



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

System hlášení nežádoucích událostí



Odborné setkání

zástupců Poskytovatelů zdravotních služeb (PZS)
a zástupců Agentur domácí zdravotní péče (ADP)
k tématu

„System hlášení nežádoucích událostí“

18. 10. 2018

Benediktinské opatství Panny Marie a sv. Jeronýma v Emauzích,
Vyšehradská 49/320, 128 00 Praha 2 - Nové Město

MOTTO: „Sledujme stejné, nahlasme zjištěné, srovnávejme srovnatelné, poznejme rizika a napravme nesprávné“



Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky
Institute of Health Information and Statistics of the Czech Republic



Institut biostatistiky a analýz Masarykovy univerzity
Institute of Biostatistics and Analyses of the Masaryk University

Obsah

Úvod

Analýza 2. pilotního sběru dat ADP o počtu hlášení NU na centrální úrovni

Srovnání počtu hlášení nežádoucích událostí dle ADP

Diskuse – předávání dat, výkazy, metodické dokumenty

Analýza dat o počtu hlášení NU z PZS na centrální úrovni – 2. pol. 2017

Srovnání počtu hlášení nežádoucích událostí dle PZS

Srovnání počtu hlášení nežádoucích událostí dle specializací

Srovnání počtu hlášení nežádoucích událostí dle typu nežádoucí události

Povinný sběr dat – výkaz L (MZ) 3-01

Národní webový portál

Přehled využitelnosti

Aktualizace metodických dokumentů

Vizualizace automatizace analýz

Projekt: „Kautely“ – hodnocení pilotního sběru

Projekt: „Nežádoucí imobilizace pacientů“ – pilotní projekt „point“ prevalence study

Řízená diskuse a závěr setkání



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



**Odborné setkání zástupců Poskytovatelů zdravotních služeb (PZS)
a zástupců Agentur domácí zdravotní péče (ADP) k tématu
„Systém hlášení nežádoucích událostí“**

ÚVOD



Tým SHNU

- **doc. PhDr. Andrea Pokorná, Ph.D.**
- **RNDr. Jan Mužík, Ph.D.**
- **Mgr. Jana Kučerová, Ph.D.**
- **PhDr. Petra Búřilová, BBA**
- **Mgr. Michal Pospíšil**
- **Ing. Veronika Štrombachová***
- **Mgr. Dana Dolanová, Ph.D.***

**mateřská dovolená*



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Sledování NU u poskytovatelů zdravotních služeb (PZS) lůžkové péče v ČR je zakotveno následovně:

- **§ 47 odst. 3 písm. a) až c) zákona č. 372/2011 Sb.**
Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách).
- **Vyhláška č. 102/2012 Sb.**
O hodnocení kvality a bezpečí lůžkové zdravotní péče, ve znění pozdějších předpisů.
- **Vyhláška č. 373/2017 Sb.**
O Programu statistických zjišťování na rok 2018 povinnost pro PZS předávat data o počtu hlášení NU do centrálního SHNU.
- **Věstník MZ ČR č. 16/2015**
Minimální požadavky pro zavedení interního systému hodnocení kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb.
- **Věstník MZ ČR č. 7/2018**
Metodika sledování nežádoucích událostí u poskytovatelů zdravotních služeb lůžkové péče.

Základní údaje o SHNU a jeho fungování

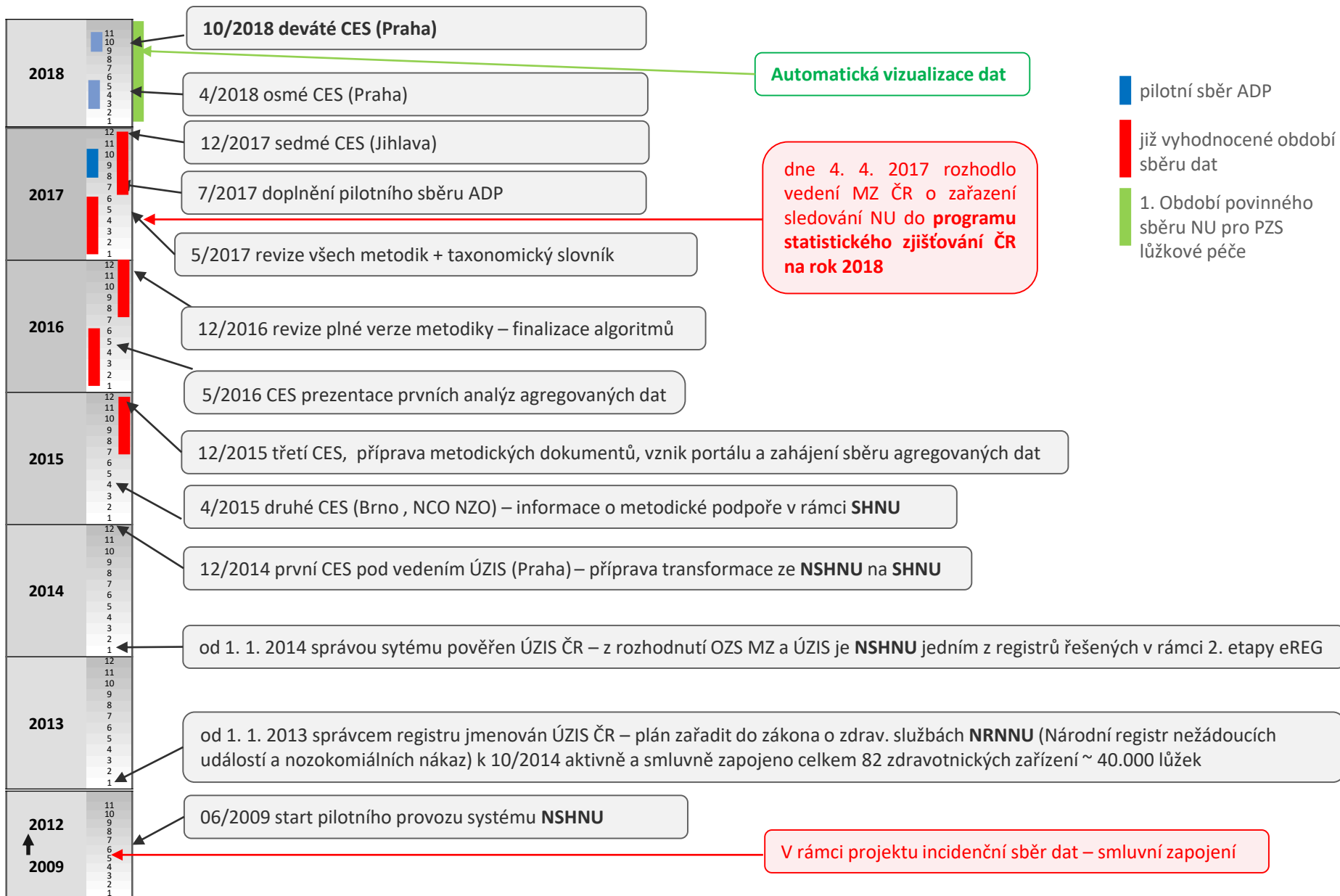
System primárně neslouží k evidenci NU

Nejdůležitější funkce systému:

- pomoc zdravotnickým profesionálům poskytovat péči bezpečněji;
- výměna zkušeností a expertních znalostí;
- poskytování výsledků analýzy dat;
- zkoumání analyzovaných dat s cílem napomoci zlepšení zdravotní péče.



Shrnutí základních údajů o centrálním systému hlášení NU a jeho fungování



Přehled pilotních sběrů agregovaných dat SHNU

Lůžkoví PZS:

Údaje odevzdalo
100 % smluvně
zapojených PZS

- 06/2016: **1. pilotní sběr dat za 2. pololetí 2015**
- 12/2016: **2. pilotní sběr dat za 1. pololetí 2016**
- 06/2017: **3. pilotní sběr dat za 2. pololetí 2016**
- 11/2017: **4. pilotní sběr dat za 1. pololetí 2017**
- 06/2018: **5. pilotní sběr dat za 2. pololetí 2017**

ADP:	1. pilotní sběr	07. - 09. 2017
	2. pilotní sběr	03. - 05. 2018
	3. pilotní sběr	09. - 11. 2018

- informace jsou zveřejněny na Národním portálu SHNU,
- konkrétní deanonymizované analýzy jednotlivých PZS – automatická vizualizace dat – přístup do interní části webu SHNU.



Charakteristika SHNU

- Centrálně je v ČR aktuálně SHNU koordinován Ústavem zdravotnických informací a statistiky.

- Stav smluvně zapojených PZS k 18. 10. 2018:**

80* PZS

* Analýzy dat provedeny a dále prezentovány v počtu 79 PZS s ohledem na místo poskytování péče

Výpovědi smluv **listopad 2018**

79 PZS pro analýzu dat

Typ PZS	Kategorie v analýze	Počet
A	A	15
B	B	20
C	B	1
D	B	4
	N	1
L	N	3
	L	10
P	P	17
S	S	8

- Podrobné informace viz Národní portál SHNU: <http://shnu.uzis.cz/>.
- Sběr dat o počtu hlášení nežádoucích událostí byl realizován prostřednictvím aplikace CUV – výkaz L (MZ) 3-02 - Pololetní hlášení počtu nežádoucích událostí pro centrální hodnocení, **od 1. 1. 2018 výkaz L (MZ) 3-01 - Hlášení počtu nežádoucích událostí pro centrální hodnocení.**

Cíl – metodická podpora, sjednocení preventivních a nápravných opatření

A - Fakultní a velké nemocnice, B - Větší nemocnice s více než čtyřmi základními obory, C - Střední nemocnice, D - Malé nemocnice, S - Specializované nemocnice, P - Psychiatrické nemocnice, N - Nemocnice následné péče a LDN, L - Lázně, léčebny



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Pracovní skupiny SHNU

- **Pracovní skupina SHNU – PZS lůžkové péče**
– *aktuálně zapojeno 24 členů*
- **Pracovní skupina SHNU – ADP**
– *aktuálně zapojeno 6 členů*
- ***Termín a místo setkání bude dohodnut (kontakt emailem)***
Dnes podpis souhlasu se zveřejněním fotografie na webu shnu.uzis.cz





Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

System hlášení nežádoucích událostí



**Odborné setkání zástupců Poskytovatelů zdravotních služeb (PZS)
a zástupců Agentur domácí zdravotní péče (ADP) k tématu
„System hlášení nežádoucích událostí“**

Nežádoucí události u Agentur domácí zdravotní péče (ADP)

2. pilotní sběr

**Analýza pilotního sběru agregovaných údajů
za období 03–05/2018**



Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky
Institute of Health Information and Statistics of the Czech Republic



Institut biostatistiky a analýz Masarykovy univerzity
Institute of Biostatistics and Analyses of the Masaryk University

Nežádoucí události u Agentur domácí zdravotní péče (ADP)
Analýza pilotního sběru agregovaných údajů za období 03–05/2018

ČÁST 1

METODIKA SBĚRU DAT



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Způsob sběru dat

- Údaje o počtu hlášení* nežádoucích událostí byly sledovány v agregované podobě (obdobně jako výkazy statistického zjišťování).
- 2. pilotní sběr dat za období 03–05/2018 proběhl vyplněním formulářů v souboru MS Excel (.xlsx) a zasláním vyplněného formuláře e-mailem.

Pády:	sledováno 0 nebo 2 až 9 údajů volitelně
Dekubity:	sledováno 0 nebo 4 až 10 údajů volitelně
Neočekávané zhoršení klinického stavu:	sledováno 0 nebo 2 až 14 údajů volitelně
Medikace / i.v. roztoky:	sledováno 0 nebo 2 údaje volitelně
Chování osob:	sledováno 0 nebo 2 až 12 údajů volitelně
Jiné NU:	sledováno 0 nebo 2 až 4 údaje volitelně
CELKEM:	sledováno 2 až 53 údajů volitelně

* Nemusí se jednat o reálné počty NU, k nimž u jednotlivých PZS došlo, ale které byly jednak zaznamenány na lokální úrovni a zároveň předány v agregovaných počtech na centrální úroveň.



Formulář sběru dat SHNU Domácí zdravotní péče 03–05/2018

HLÁŠENÍ POČTU NEŽÁDOUCÍCH UDÁLOSTÍ PRO CENTRÁLNÍ HODNOCENÍ

Zpravodajská jednotka		Název poskytovatele, adresa	
IČ			
PČZ			
Druh zařízení		Domácí zdravotní péče	
Rok	2018	Období	2. pilotní sběr za období 3 měsíců

Pole pro vyplnění jsou orámována silnou čarou a obsahují nápovědu, která se objeví po přejetí kurzorem nad daným polem.

DENOMINÁTOŘY PRO NEŽÁDOUCÍ UDÁLOSTI

	Č.ř.	Celkem
a	b	1
Celkový počet pacientů	11	
Průměrný počet NLZP	12	

Pády

Pacient neplánovaně klesne (sesune se) k podlaze či podložce. Jde o nezamýšlenou událost, kdy se člověk ocitne na zemi nebo na nižším povrchu (je přítomen svědek), nebo takovou událost sám oznámí (stala se beze svědků). Za pád nelze považovat situaci, která je způsobena záměrným pohybem.

- nesleduji
 nesleduji pacienty dle rizika pádu

	Č.ř.	V přímé péči	V nepřímé péči	Celkem
a	b	1	2	3
Počet celkem	21			0
Bez rizika /0-4 body/	22			0
V riziku /> 4 body/	23			0
Neznámé riziko	24			0
DENOMINÁTOŘY:				Celkem
Počet pacientů v riziku pádu	25			

Dezubity

Dezubity (proleženiny, prosezeniny, tlakové vředy či tlakové léze) jsou rány vzniklé na podkladě lokálního působení tlaku na tkáň. Velikost a hloubka dezubity je dána vzájemnou intenzitou působení tlaku, dobou působení tlaku, celkovým stavem pacienta a vnějšími podmínkami, které hrají rovněž roli. Je to jakékoliv poškození kůže, které je způsobeno přímým tlakem nebo třecími silami. Dezubitus je lokalizovaná oblast buněčného poškození způsobená poruchou mikrocirkulace a z ní vyplývající hypoxie. Je nutno ji odlišit od poškození kožního krytu v důsledku vřetka (opruženina, inkontinenční dermatitida) či jiné etiologie.

- nesleduji
 nesleduji pacienty dle místa péče
 nesleduji pacienty dle rizika dezubity

	Č.ř.	V přímé péči	V nepřímé péči	Celkem
a	b	1	2	3
Počet pacientů s dezubitem celkem	31			0
- z toho pacientů s více dezubity	32			0
Dezubity vzniklé v péči ADP	33			0
Dezubity vzniklé za hospitalizace - akutní lůžka	34			0
Dezubity vzniklé za hospitalizace - lůžka následné péče	35			0
Dezubity vzniklé v domácím prostředí	36			0
DENOMINÁTOŘY:				Celkem
Počet pacientů v riziku vzniku dezubity	37			

SHNU Domácí zdravotní péče str. 1/3

Neočekávané zhoršení klinického stavu

Neočekávané zhoršení klinického stavu pacienta zahrnují situace, které mají za následek trvalé poškození nebo úmrtí pacienta. Za neočekávané zhoršení klinického stavu pacienta jsou považována i ta zhoršení, u nichž není dosud známo, zdali bylo možné se jim vyhnout. Nejedná se tedy o stavy, u nichž bylo možno předpokládat, že v ně klinický stav pacienta vyústí.

- nesleduji
 nesleduji NU detailně (volání RZP/IZS, odmítnutí péče)

	Č.ř.	V přímé péči	V nepřímé péči	Celkem
a	b	1	2	3
Počet celkem	41			0
Nutnost volání RZP z důvodu resuscitace	42			0
Nutnost volání RZP z důvodu hypoglykemie	43			0
Nutnost volání RZP z jiného důvodu	44			0
Odmítnutí péče rodinou	45			0
Nutnost volání IZS z důvodu nemožnosti dostat se ke klientovi	46			0
Odmítnutí indikace péče praktickým lékařem	47			0

Medikace / i.v. roztoky

Lék je léčivo upravené do definiční podoby, v jaké se používá a podává pacientovi. Incidentsy v souvislosti s podáváním léků zahrnují například předepsání nesprávného léku nebo nesprávné dávky, podávání nevhodné síly přípravku atd. jíž nesprávnou preskripcí či nesprávnou přípravou (naředěním) a podání léku v nesprávnou dobu.

- nesleduji

	Č.ř.	V přímé péči	V nepřímé péči	Celkem
a	b	1	2	3
Počet celkem	51			0

Chování osob

Chování je soubor vnějších (pozorovatelných) projevů žlovéka. Sociální interakce je proces, který spočívá v působení jedince nebo skupiny na jiného jedince nebo skupiny. Tento proces může mít podobu verbální i neverbální. Jde o jakoukoliv formu setkání např. mezi sestrou a pacientem, zdravotníkem a pacientem či dalšími osobami zainteresovanými v procesu poskytování zdravotních služeb. Toto působení vyvolává reakci.

- nesleduji
 nesleduji NU detailně

	Č.ř.	V přímé péči	V nepřímé péči	Celkem
a	b	1	2	3
Počet celkem	61			0
Nedodržení léčebného režimu pacientem	62			0
Agresivní chování a jednání pacienta	63			0

Krádež / poškození majetku / mat

Jiné chování osob /např. příbuzn

Popis jiného chování v přímé péči

Popis jiného chování v nepřímé péči

Jiné NU

Jakýkoliv incident, který nelze zařadit do žádné z uvedených kategorií a typů a je nezbytné jej uvést samostatně. Stručný popis NU je v tomto případě nezbytné uvést ve volném textu.

- nesleduji

	Č.ř.	V přímé péči	V nepřímé péči	Celkem
a	b	1	2	3
Počet celkem	71			0

Popis jiných NU v přímé péči:

Popis jiných NU v nepřímé péči:



Evropská unie
 Evropský sociální fond
 Operační program Zaměstnanost



Nežádoucí události u Agentur domácí zdravotní péče (ADP)
Analýza pilotního sběru agregovaných údajů za období 03–05/2018

ČÁST 2

VÝSLEDKY SLEDOVÁNÍ NEŽÁDOUCÍCH UDÁLOSTÍ



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Počty sledovaných pacientů – DENOMINÁTOR

Období 03–05/2018

Poskytovatel ADP	Celkem
DP01 XXX	420
DP02 XXX	280
DP03 XXX	736
DP04 XXX	30
DP05 XXX	503
DP06 XXX	179
DP07 XXX	57
DP08 XXX	296
DP09 XXX	90
DP10 XXX	246
DP11 XXX	69
DP12 XXX	454
DP13 XXX	350
Celkem	3 710

V tabulce jsou uvedeny celkové počty pacientů sledovaných v období 03–05/2018 u jednotlivých poskytovatelů domácí zdravotní péče. Na tyto celkové počty pacientů jsou následně přepočítávány nežádoucí události pro možnost relativního srovnání. Vlastní deanonymizované údaje konkrétních poskytovatelů domácí zdravotní péče (DP) byly předány oprávněným osobám jednotlivých ADP.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Sledování údajů o nežádoucích událostech – PZS/ADP Období 03–05/2018

Celkem N = 13 ADP

	Počet sledujících ADP (úplnost sledování v %)	DP01	DP02	DP03	DP04	DP05	DP06	DP07	DP08	DP09	DP10	DP11	DP12	DP13
Pády	12 (92,3 %)	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ne
- dle rizika pádu	11 (84,6 %)	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ne	ano	ne
Dekubity	12 (92,3 %)	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ne	ano	ano	ano
- dle místa péče	11 (84,6 %)	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ne	ne	ano	ano
- dle rizika dekubitu	11 (84,6 %)	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ne	ne	ano	ano
Neočekávané zhoršení klinického stavu	12 (92,3 %)	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ne	ano	ano	ano
- NU detailně (volání RZP/IZS, odmítnutí péče)	11 (84,6 %)	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ne	ne	ano	ano
Medikace / i.v. roztoky	8 (61,5 %)	ne	ano	ano	ano	ne	ano	ano	ne	ano	ne	ano	ano	ne
Chování osob	12 (92,3 %)	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ne	ano	ano	ano
- NU detailně	11 (84,6 %)	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ne	ne	ano	ano
Jiné NU	10 (76,9 %)	ano	ano	ano	ano	ne	ano	ano	ano	ano	ne	ano	ano	ne

Sledování údajů u 13 zapojených pracovišť domácí zdravotní péče je poměrně úplné. Žádný typ NU však není sledován všemi ADP, kompletní sledování všech parametrů realizovalo a data odevzdalo 7 z 13 zapojených ADP.



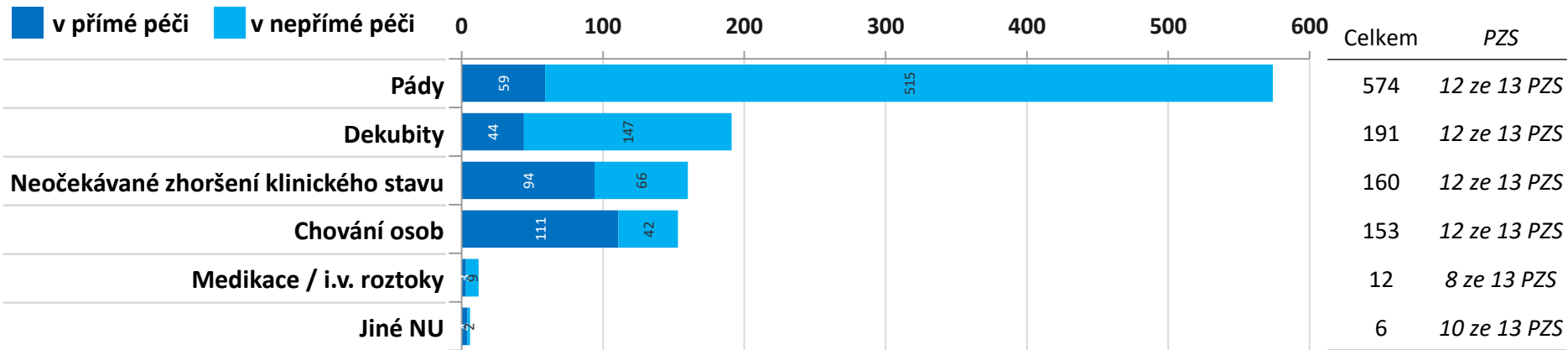
Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



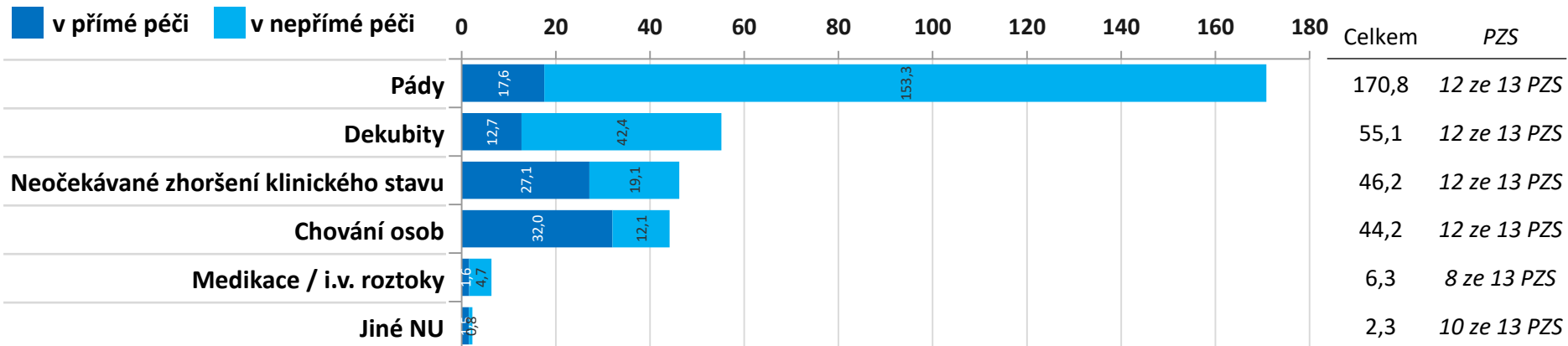
Výskyt/hlášení nežádoucích událostí – PZS/ADP

Období
03–05/2018

Absolutní počet NU



Počet NU na 1000 pacientů



Grafy ukazují celkový absolutní počet hlášených NU a přepočtení hlášených NU na 1000 pacientů. Nejčastější zaznamenanou a nahlášenou NU byl pád, dále dekubitus a neočekávané zhoršení klinického stavu. Zjištěné výsledky jsou obdobné jako u PZS lůžkové péče (nejčetnější NU dekubitus a pád).

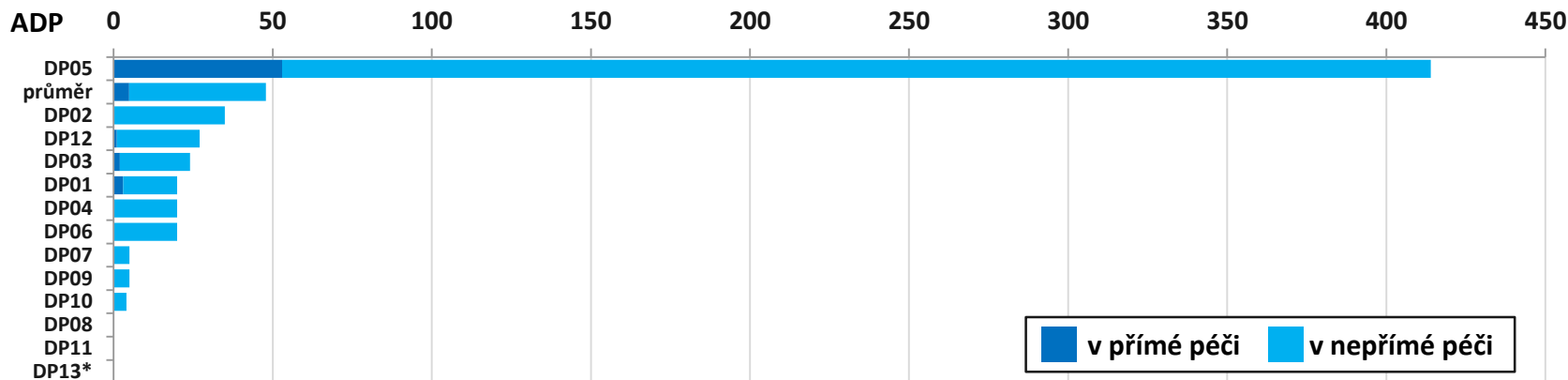


Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

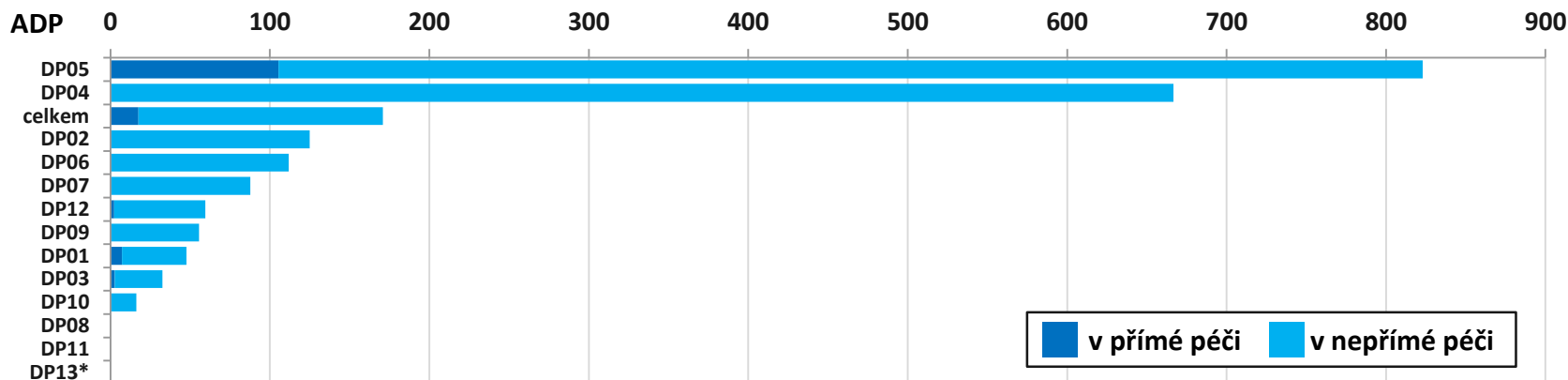


Pády

Absolutní počet NU



Počet NU na 1000 pacientů



Grafy ukazují hodnoty hlášených NU (dle vzniku v přímé či nepřímé péči) pro jednotlivé ADP ve srovnání s celkovými středními hodnotami (průměrný počet NU nebo celková četnost na 1000 pacientů).

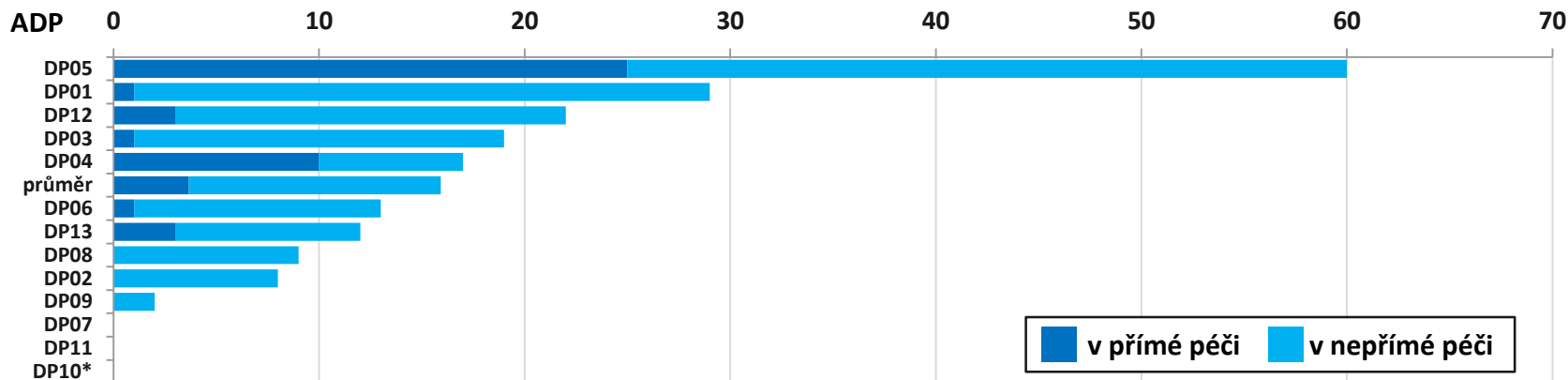
* ADP tuto NU nesleduje

Výskyt/hlášení nežádoucích událostí – PZS/ADP

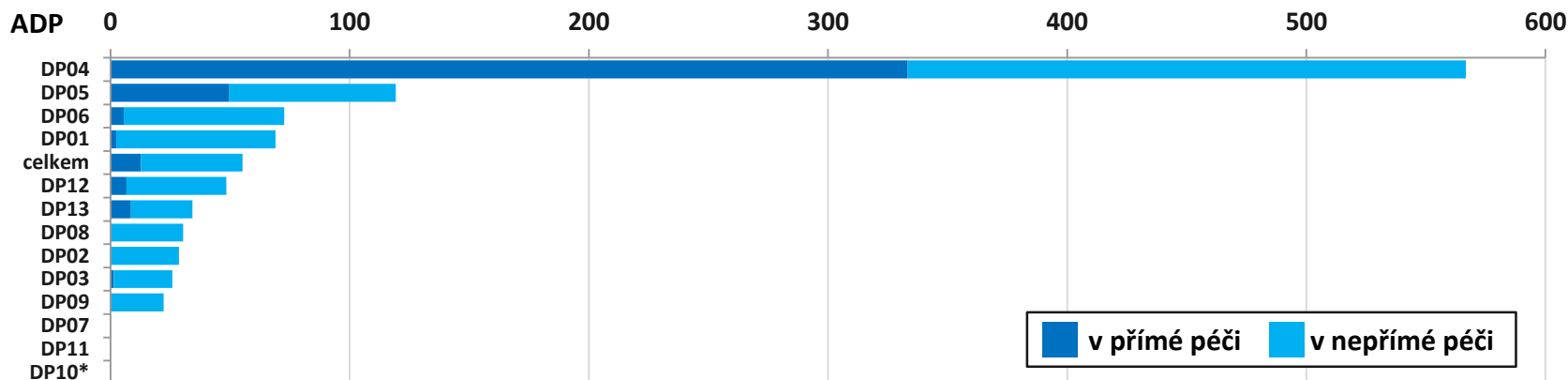
Dekubity

Období
03–05/2018

Absolutní počet NU



Počet NU na 1000 pacientů



Grafy ukazují hodnoty hlášených NU (dle vzniku v přímé či nepřímé péči) pro jednotlivé ADP ve srovnání s celkovými středními hodnotami (průměrný počet NU nebo celková četnost na 1000 pacientů).

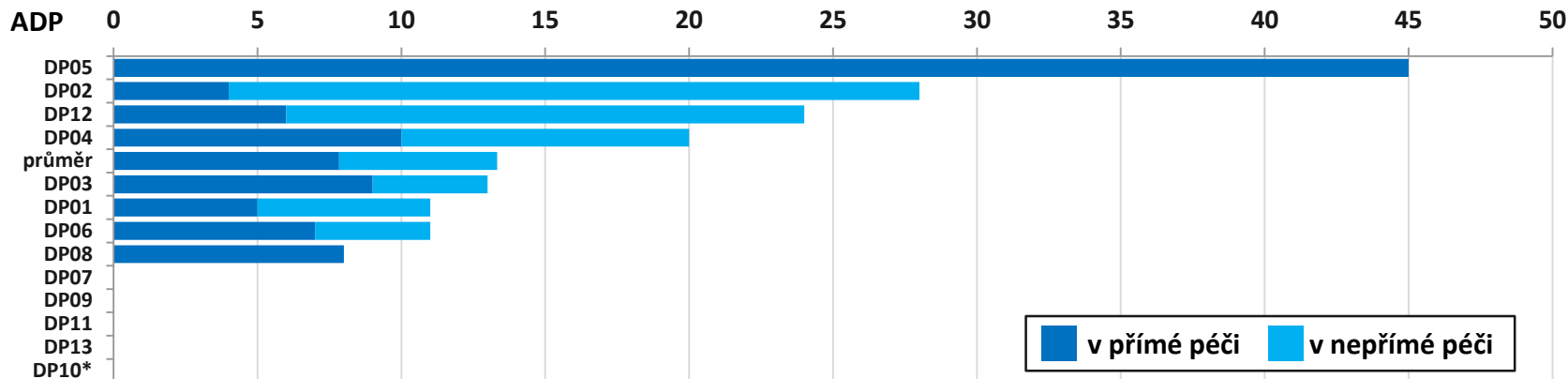
* ADP tuto NU nesleduje

Výskyt/hlášení nežádoucích událostí – PZS/ADP

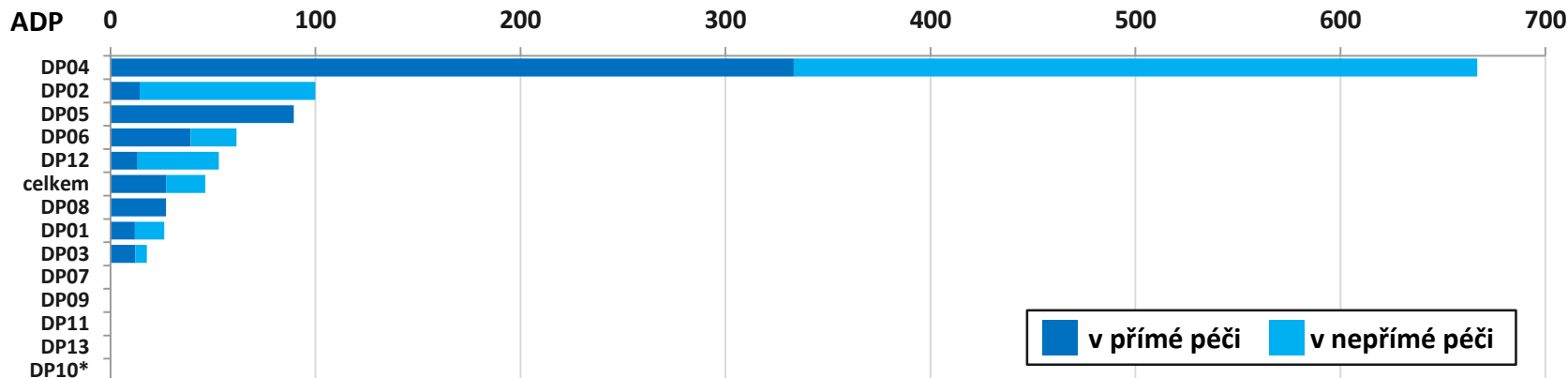
Neočekávané zhoršení klinického stavu

Období
03–05/2018

Absolutní počet NU



Počet NU na 1000 pacientů



Grafy ukazují hodnoty hlášených NU (dle vzniku v přímé či nepřímé péči) pro jednotlivé ADP ve srovnání s celkovými středními hodnotami (průměrný počet NU nebo celková četnost na 1000 pacientů).

* ADP tuto NU nesleduje



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

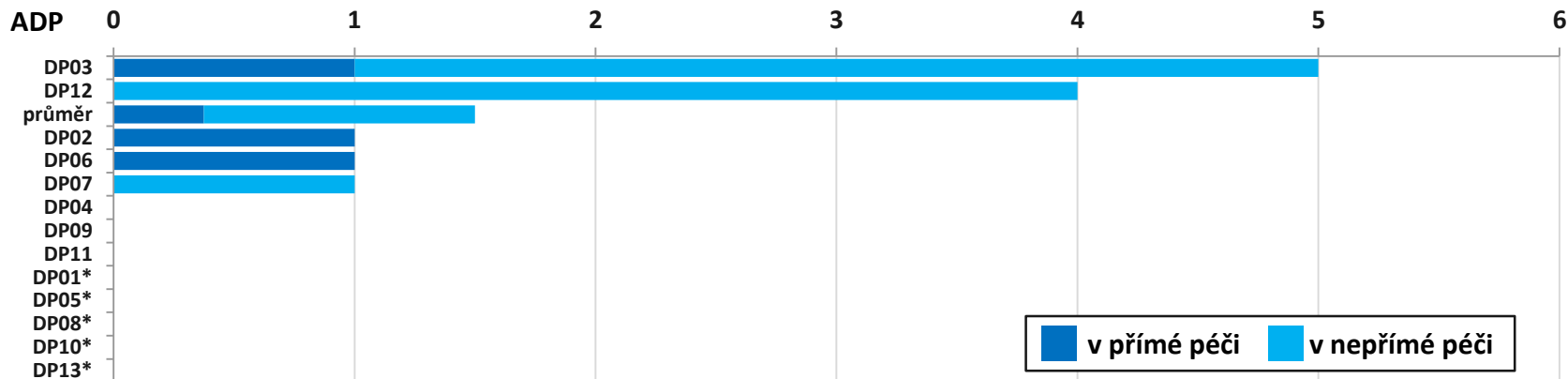


Výskyt/hlášení nežádoucích událostí – PZS/ADP

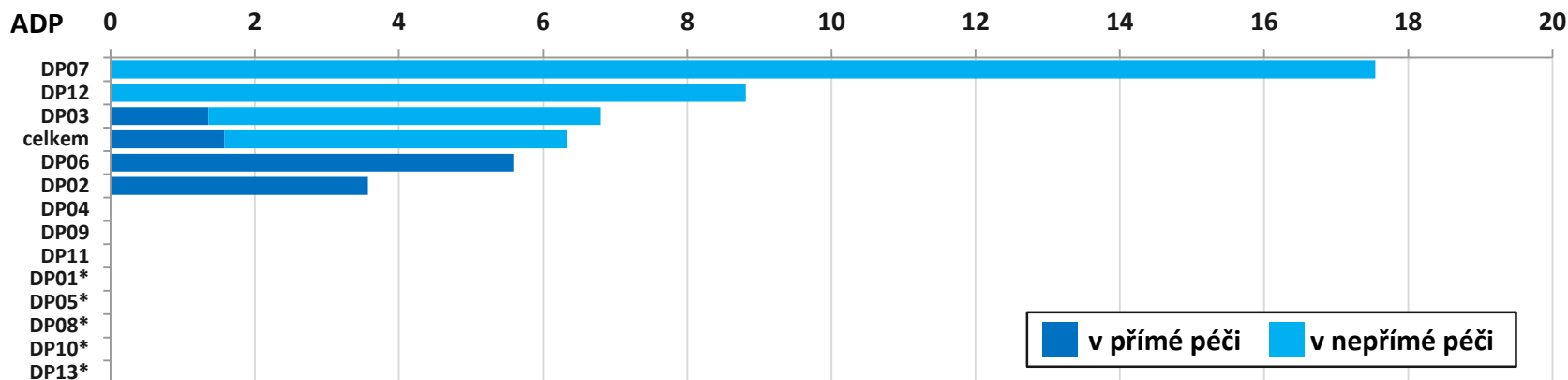
Medikace / i.v. roztoky

Období
03–05/2018

Absolutní počet NU



Počet NU na 1000 pacientů



Grafy ukazují hodnoty hlášených NU (dle vzniku v přímé či nepřímé péči) pro jednotlivé ADP ve srovnání s celkovými středními hodnotami (průměrný počet NU nebo celková četnost na 1000 pacientů).

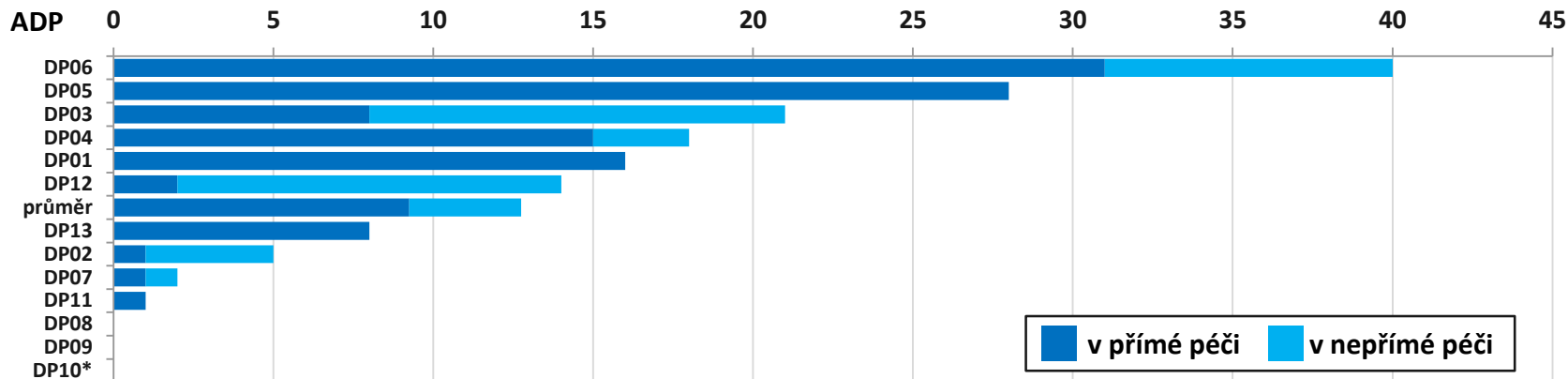
* ADP tuto NU nesleduje

Výskyt/hlášení nežádoucích událostí – PZS/ADP

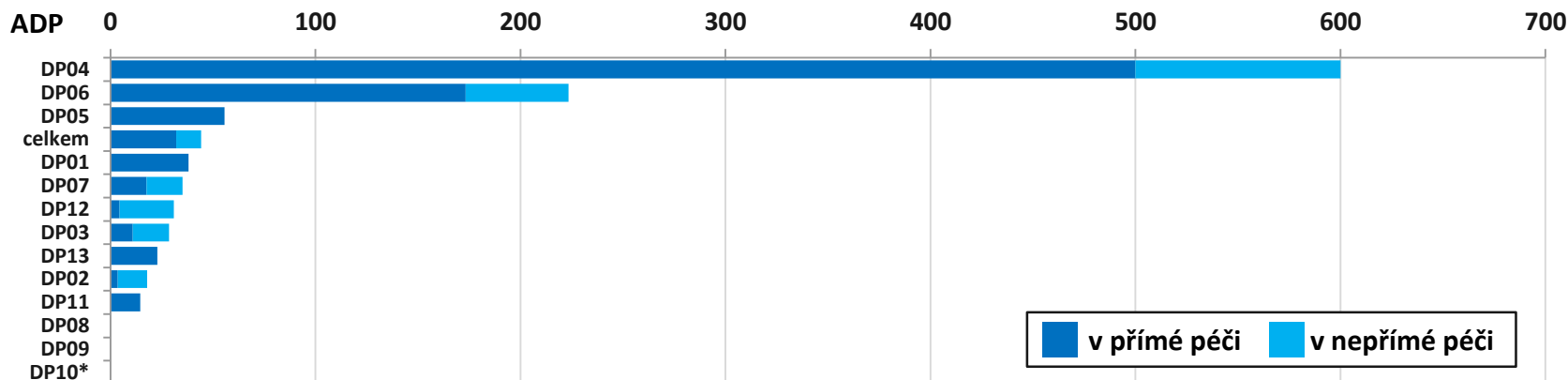
Chování osob

Období
03–05/2018

Absolutní počet NU



Počet NU na 1000 pacientů

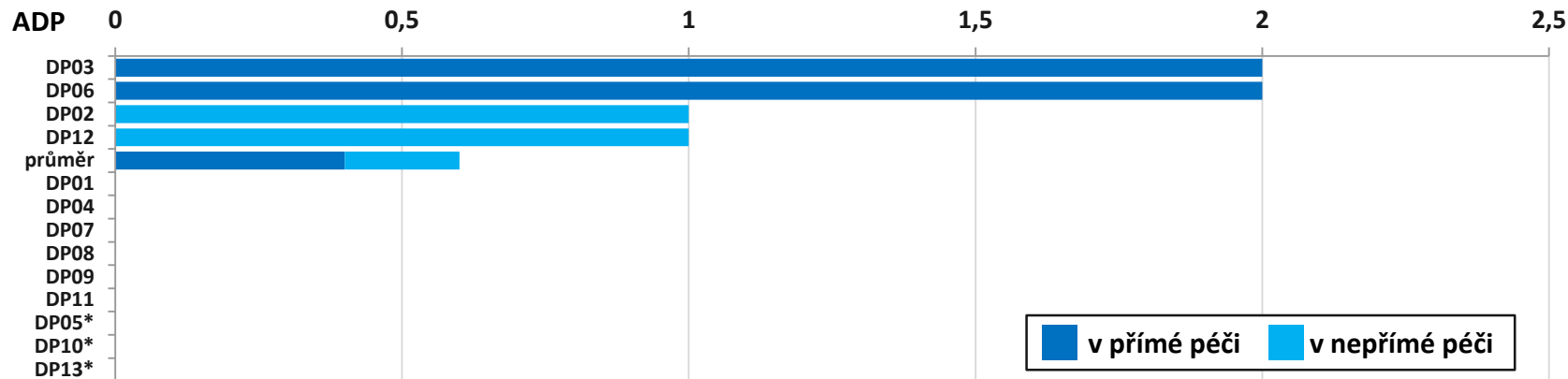


Grafy ukazují hodnoty hlášených NU (dle vzniku v přímé či nepřímé péči) pro jednotlivé ADP ve srovnání s celkovými středními hodnotami (průměrný počet NU nebo celková četnost na 1000 pacientů).

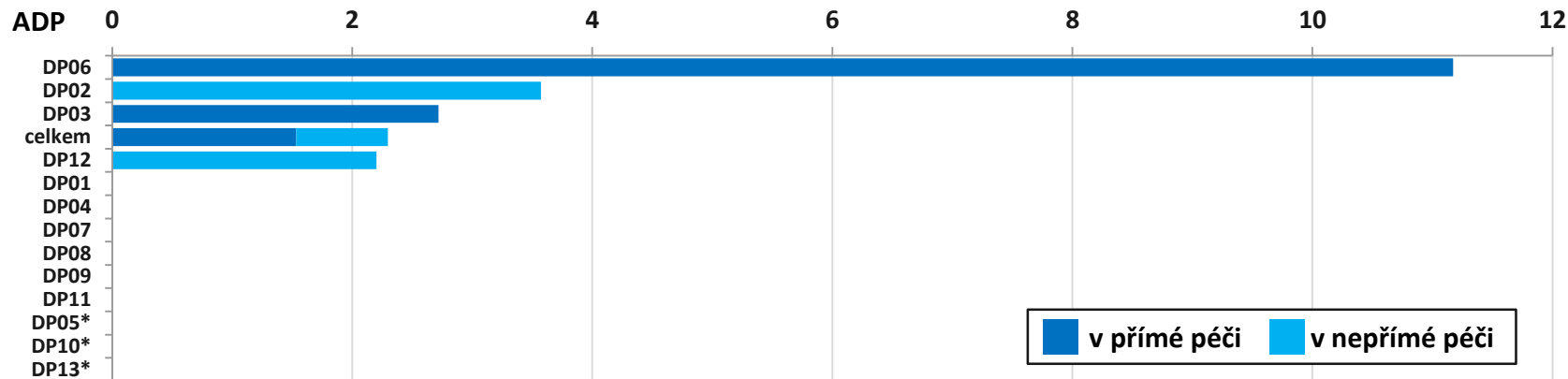
* ADP tuto NU nesleduje

Jiné NU

Absolutní počet NU



Počet NU na 1000 pacientů



Grafy ukazují hodnoty hlášených NU (dle vzniku v přímé či nepřímé péči) pro jednotlivé ADP ve srovnání s celkovými středními hodnotami (průměrný počet NU nebo celková četnost na 1000 pacientů).

* ADP tuto NU nesleduje

Nežádoucí události u Agentur domácí zdravotní péče (ADP)
Analýza pilotního sběru agregovaných údajů za období 03–05/2018

ČÁST 3

DETAILNÍ SLEDOVÁNÍ NU PÁD



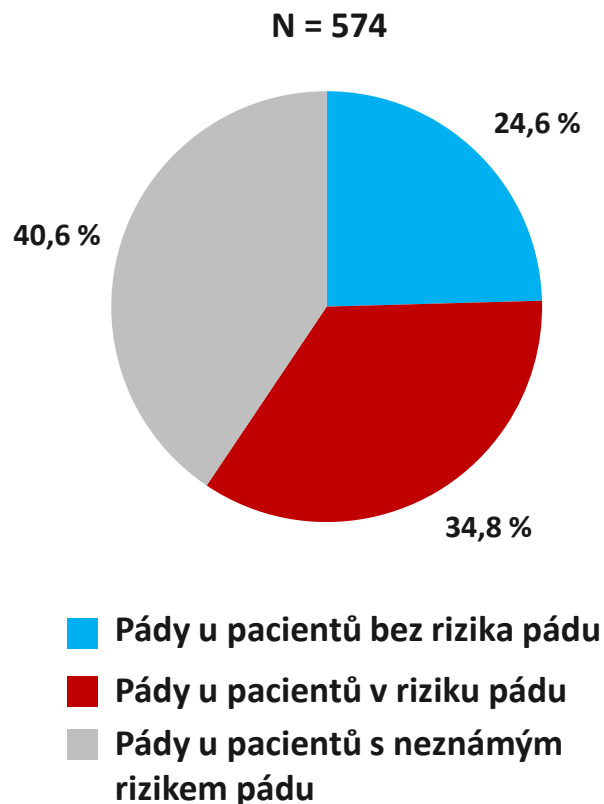
Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Detailní sledování NU pád – riziko pádu – PZS/ADP

Období
03–05/2018

11 ze 13 ADP



	Průměrný počet na jednu ADP	Podíl	Počet na 1000 pacientů
Pády celkem (N = 574 pádů u 3 291 pacientů)	52,2	100,0 %	174,4
■ Pády u pacientů bez rizika pádu nebo riziko neznámo (N = 374 pádů u 1 529 pacientů)	34,0	65,2 %	244,6 ↑
■ Pády u pacientů v riziku pádu (N = 200 pádů u 1 762 pacientů)	18,2	34,8 %	113,5 ↓

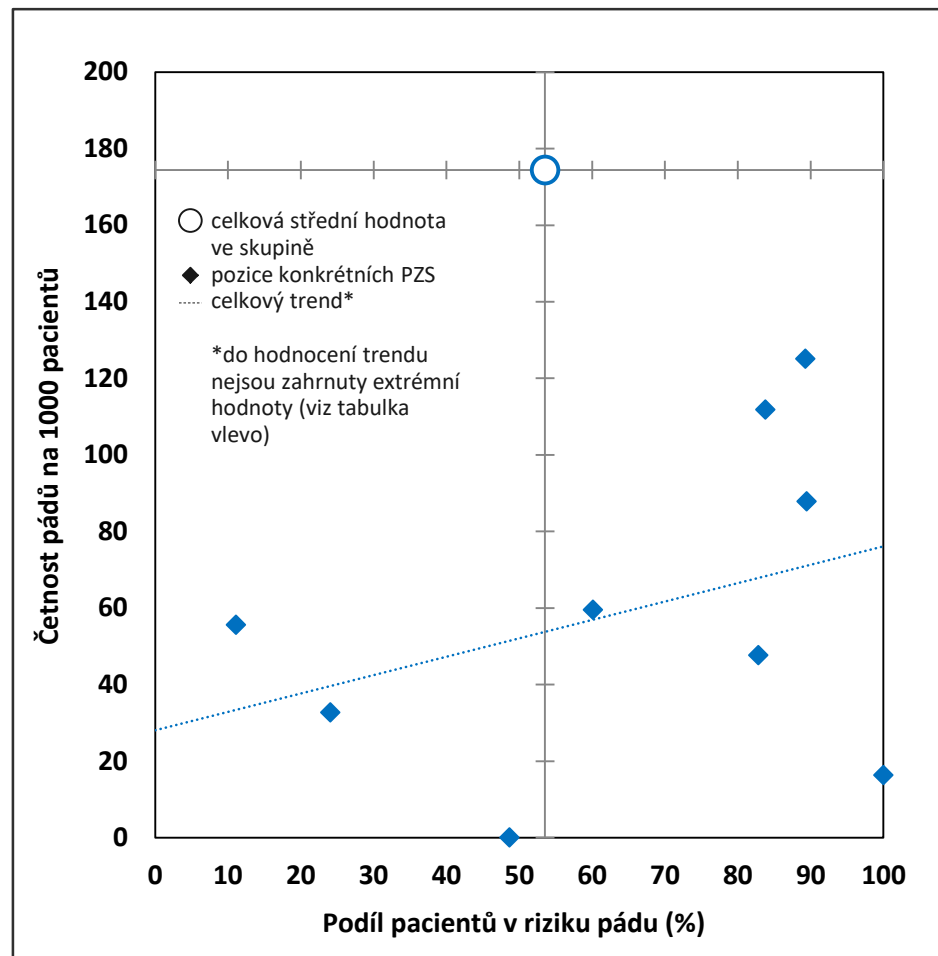
?!

Detailní sledování NU *pád* ukazuje nižší počty pádů u pacientů v riziku pádu, než pádů u pacientů bez rizika pádu, nebo s neznámým rizikem pádu. Četnost NU *pád* u pacientů v riziku je oproti očekávání také nižší, tyto výsledky budou vyžadovat další analýzu ve spolupráci se zástupci zapojených pracovišť – možný vliv metodiky identifikace rizika pádu (40,6 % pádů je u pacientů s neznámým rizikem pádu), case mixu pacientů apod.

11 ze 13 ADP

	Počet sledovaných pacientů	Podíl pacientů v riziku pádu	Podíl hlášených pacientů s NU pád na 1000 pacientů
Celkem	3 291	53,5 %	174,4
DP01	420	82,9 %	47,6
DP02	280	89,3 %	125,0
DP03	736	24,0 %	32,6
DP04*	30	100,0 %	666,7
DP05*	503	16,5 %	823,1
DP06	179	83,8 %	111,7
DP07	57	89,5 %	87,7
DP08	296	48,6 %	0,0
DP09	90	11,1 %	55,6
DP10	246	100,0 %	16,3
DP12	454	60,1 %	59,5

* extrémní hodnoty nezahrnuté do hodnocení trendu (viz obrázek vpravo)

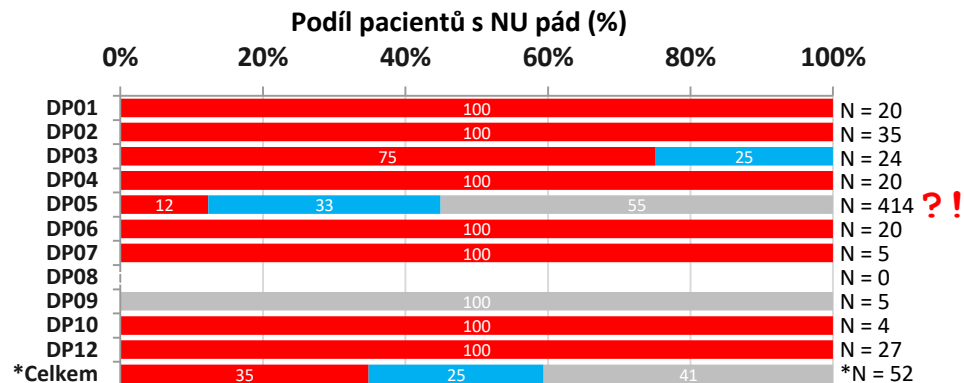
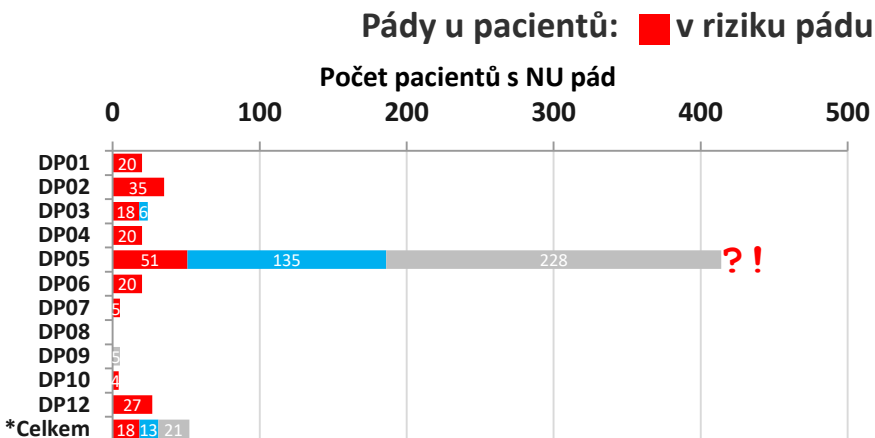


Detailní sledování NU pád podle rizika pádu ukazuje náznak trendu přímé úměrnosti mezi rostoucím podílem pacientů v riziku pádu a četností pádů u pacientů. Podíl pacientů v riziku pádu se u jednotlivých ADP výrazně liší, toto zjištění bude potřeba diskutovat se zástupci zapojených pracovišť – možný vliv metodiky identifikace rizika pádu, case mixu pacientů apod.

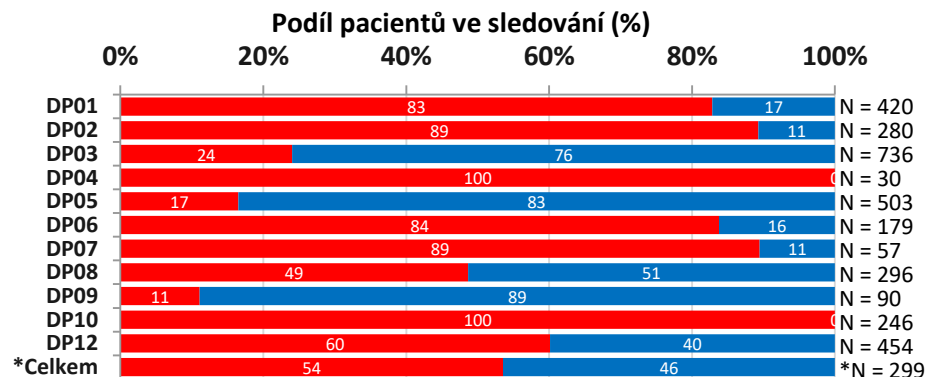
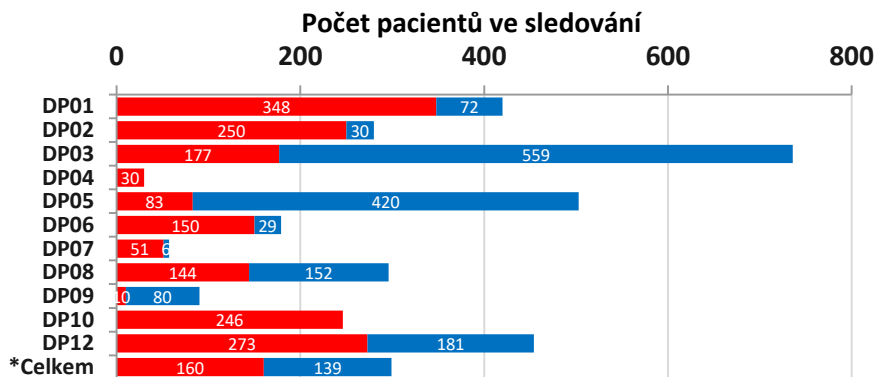
Detailní sledování NU pád – riziko pádu podle PZS/ADP

11 ze 13 ADP

Období
03–05/2018



Pacienti ve sledování (DENOMINÁTOR): ■ v riziku pádu ■ bez rizika pádu nebo riziko neznámé



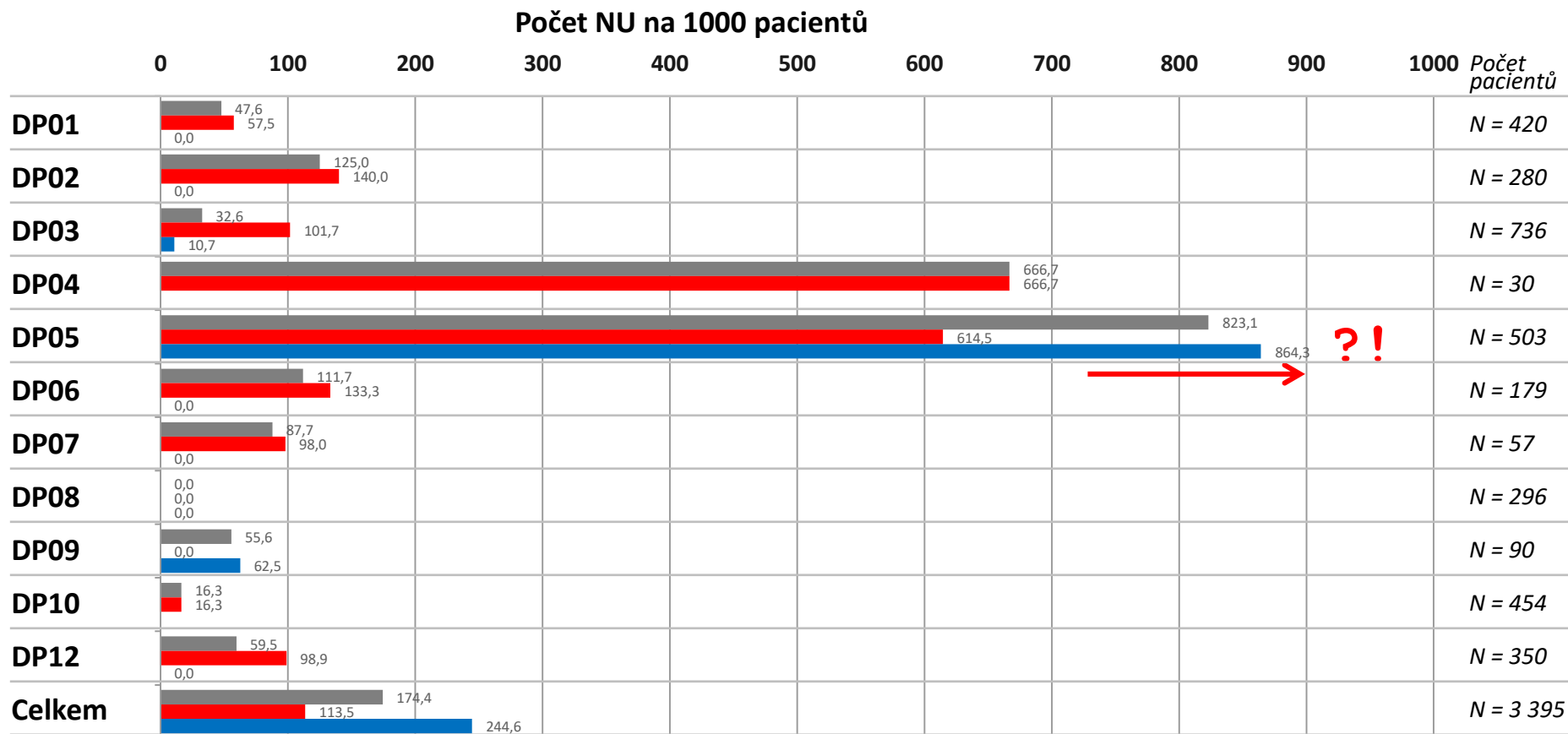
V absolutních počtech i v zastoupení skupin pacientů podle rizika pádu jsou mezi jednotlivými PZS výrazné rozdíly, které následně mohou ovlivnit celkový výsledek. Toto zjištění bude třeba diskutovat se zástupci zapojených pracovišť – možný vliv metodiky identifikace rizika pádu, case mixu pacientů apod. * průměr na ADP

Detailní sledování NU pád – riziko pádu podle PZS/ADP

11 ze 13 ADP

Období
03–05/2018

Pády u pacientů: ■ celkem ■ v riziku pádu ■ bez rizika pádu nebo riziko neznámé



V absolutních počtech, v zastoupení skupin pacientů podle rizika pádu i v četnosti NU pád jsou mezi jednotlivými PZS/ADP výrazné rozdíly, které následně mohou ovlivnit celkový výsledek. Celkové výsledky druhého pilotního sběru dat jsou u NU pád ovlivněny především údaji odevzdanými jednou ADP a to díky relativně vysokým počtům sledovaných pacientů, vysoké četnosti NU pád u těchto pacientů a vysokým podílem pacientů s neznámým rizikem pádu.

Nežádoucí události u Agentur domácí zdravotní péče (ADP)
Analýza pilotního sběru agregovaných údajů za období 03–05/2018

ČÁST 4

DETAILNÍ SLEDOVÁNÍ NU DEKUBITUS



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Detailní sledování NU dekubitů – PZS/ADP – metodika

- **NU dekubitus v přímé péči ADP:** Pacient je evidován v péči ADP a dekubitus je *identifikován a zaznamenán* v průběhu návštěvy u pacienta *pracovníkem agentury*.
- **NU dekubitus v nepřímé péči ADP:** Pacient je evidován v péči ADP, dekubitus je *identifikován a ohlášen jinou osobou* než pracovníkem ADP (např.: příbuzný, pacient, jiný zdravotnický pracovník, v době mezi návštěvami ADP).
- Dekubity, které vznikly **v domácím prostředí, za hospitalizace na akutních lůžkách** nebo **za hospitalizace na lůžkách následné péče**, jsou všechny dekubity vzniklé v době, kdy pacient ještě nebyl evidován v péči ADP a proto jsou uváděny pouze jako dekubity vzniklé v nepřímé péči. Součet počtu dekubitů vzniklých mimo péči ADP, lze také nazývat přinesené/převzaté.



Detailní sledování NU dekubitů – místo vzniku – PZS/ADP Období 03–05/2018

11 ze 13 ADP

Celkem 3 395 pacientů ve sledování

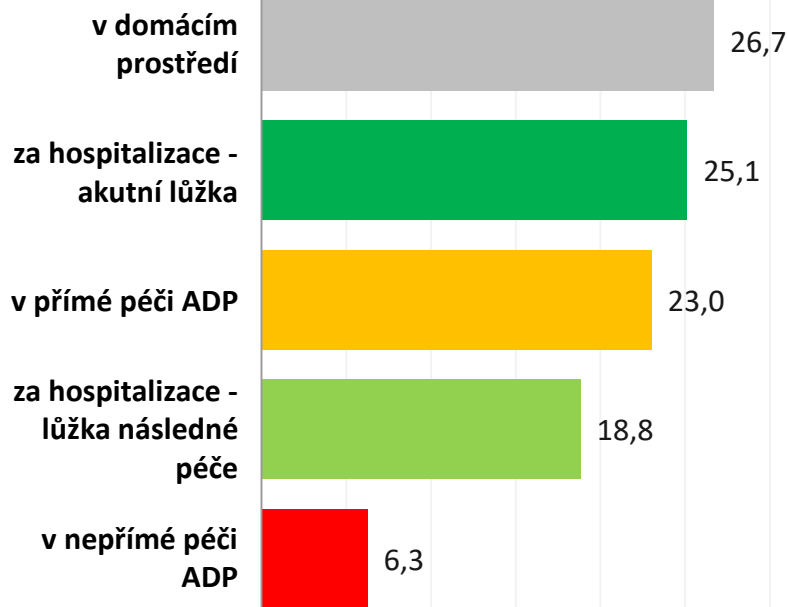
03–05/2018

Pacienti s dekubity podle místa vzniku dekubitů

(N = 191)

Podíl (%)

0 5 10 15 20 25 30



	Průměrný počet na jednu ADP	Podíl	Počet na 1000 pacientů
Pacienti s dekubity celkem (N = 191)	17,4	100,0 %	56,3
Podle místa vzniku dekubitu:			
- v přímé péči ADP (N = 44)	4,0	23,0 %	13,0
- v nepřímé péči ADP (N = 12)	1,3	6,3 %	3,5
- v péči ADP celkem (N = 56)	5,1	29,3 %	16,5
- za hospitalizace - akutní lůžka (N = 48)	4,4	25,1 %	14,1
- za hospitalizace - lůžka následné péče (N = 36)	3,3	18,8 %	10,6
- v domácím prostředí (N = 51)	4,6	26,7 %	15,0

Detailní sledování NU *dekubitů* podle místa vzniku dekubitu/ů ukazuje relativně nízký podíl pacientů, u nichž vznikl/byl identifikován dekubitus při přímé péči ADP (23,0 %; N = 44; 13,0 na 1000 pacientů). Vyšší podíl NU *dekubitů* je hlášen jako vzniklých v domácím prostředí před zahájením péče ADP (15,0 na 1000 pacientů) a za hospitalizace v akutní péči (14,1 na 1000 pacientů).



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Detailní sledování NU dekubitů – PZS/ADP

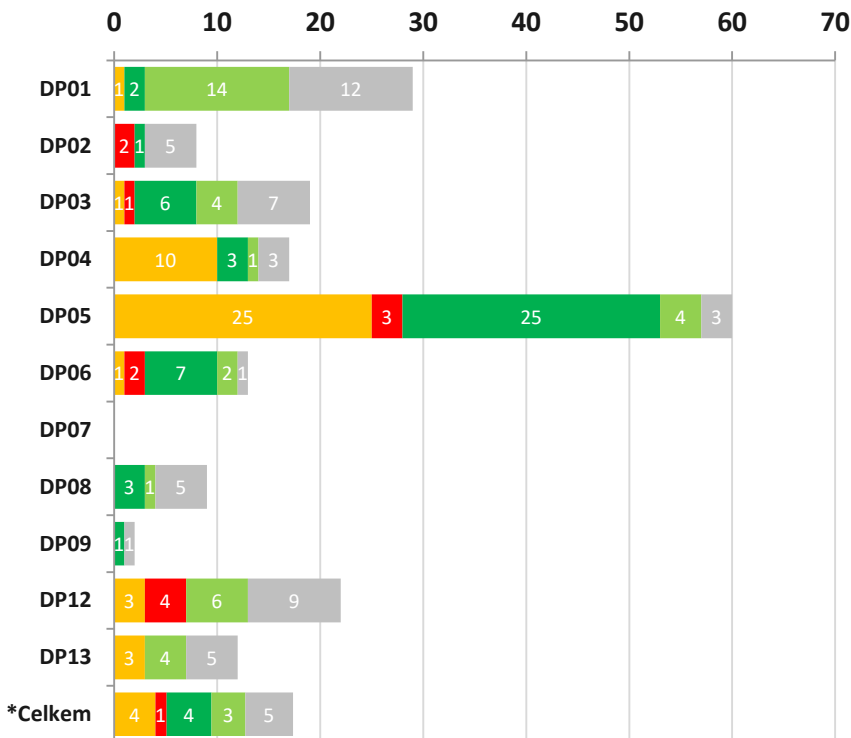
– místo vzniku

11 ze 13 ADP

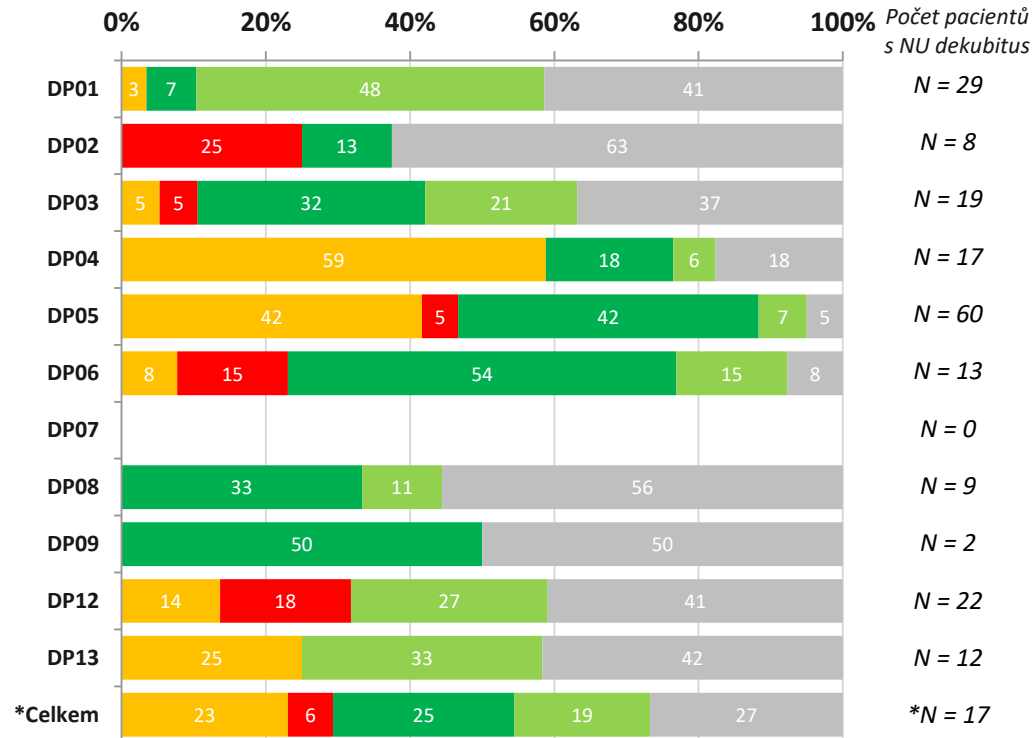
Období
03–05/2018

Místo vzniku dekubitu/ů: ■ v přímé péči ADP ■ v nepřímé péči ADP ■ za hospitalizace - akutní lůžka ■ za hospitalizace - lůžka následné péče ■ v domácím prostředí

Počet pacientů s NU dekubitů



Podíl pacientů s NU dekubitů (%)



V absolutních počtech i v zastoupení skupin pacientů podle místa vzniku (zjištění) dekubitu/ů jsou mezi jednotlivými ADP výrazné rozdíly, které následně mohou ovlivnit celkový výsledek.

* průměr na ADP

Detailní sledování NU dekubitů – PZS/ADP

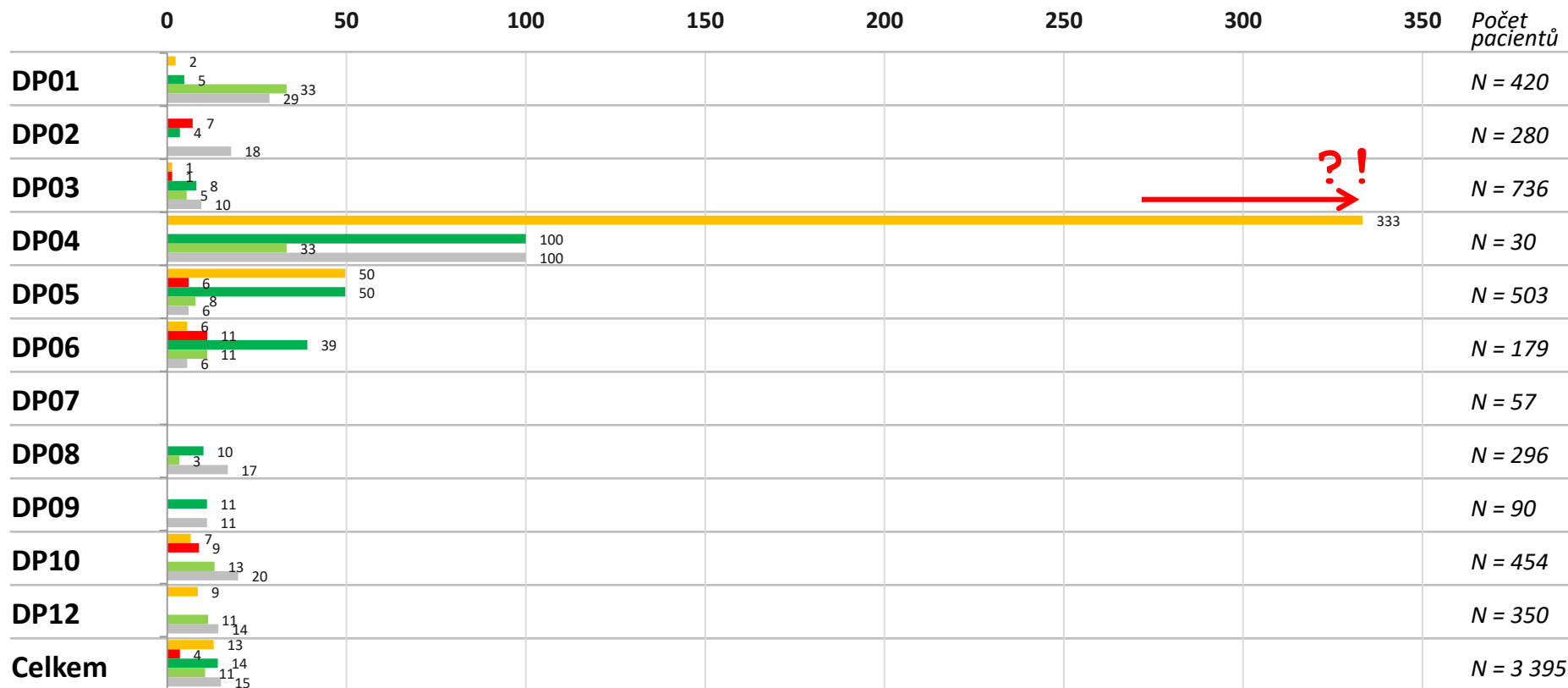
– místo vzniku

11 ze 13 ADP

Období
03–05/2018

Místo vzniku dekubitu/ů: ■ v přímé péči ADP ■ v nepřímé péči ADP ■ za hospitalizace - akutní lůžka ■ za hospitalizace - lůžka následné péče ■ v domácím prostředí

Počet NU na 1000 pacientů



V absolutních počtech i v zastoupení skupin pacientů podle místa vzniku (zjištění) dekubitu/ů jsou mezi jednotlivými ADP výrazné rozdíly, které následně mohou ovlivnit celkový výsledek.

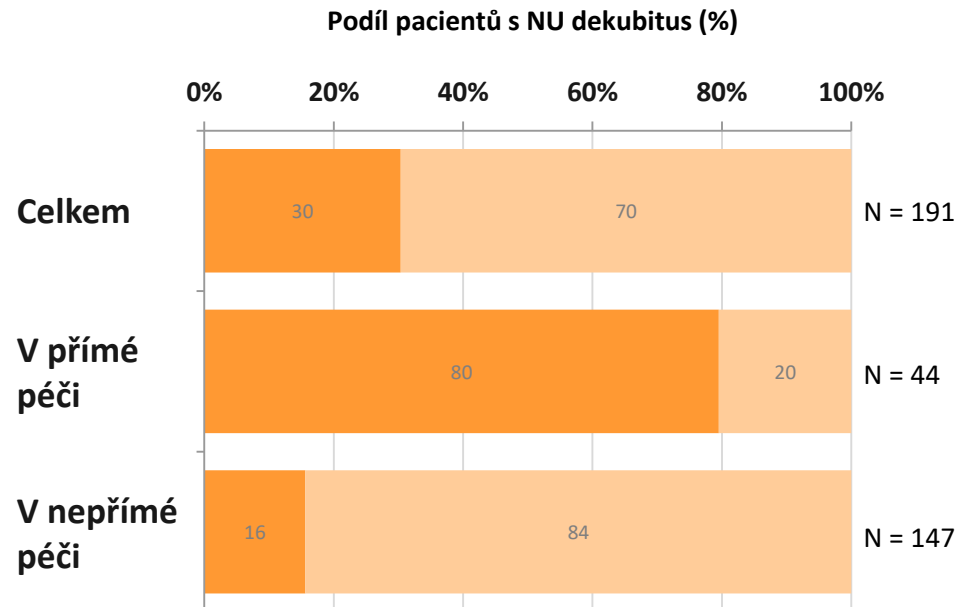
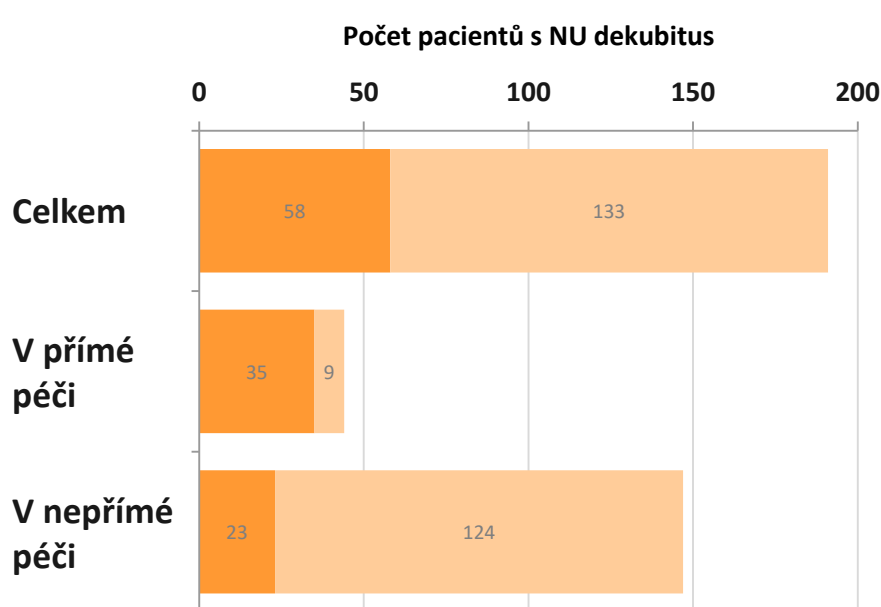
* průměr na ADP

Detailní sledování NU dekubitů – PZS/ADP – vícečetné dekubity

Období
03–05/2018

12 ze 13 ADP

Pacienti podle počtu dekubitů: ■ s více dekubity ■ s jedním dekubitem



Většina pacientů s dekubity má pouze jeden dekubitus (70 %), u pacientů s dekubity identifikovanými v přímé péči je však větší podíl pacientů s více dekubity (80 %) oproti pacientům s dekubity identifikovanými v nepřímé péči (jen 16 %).



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

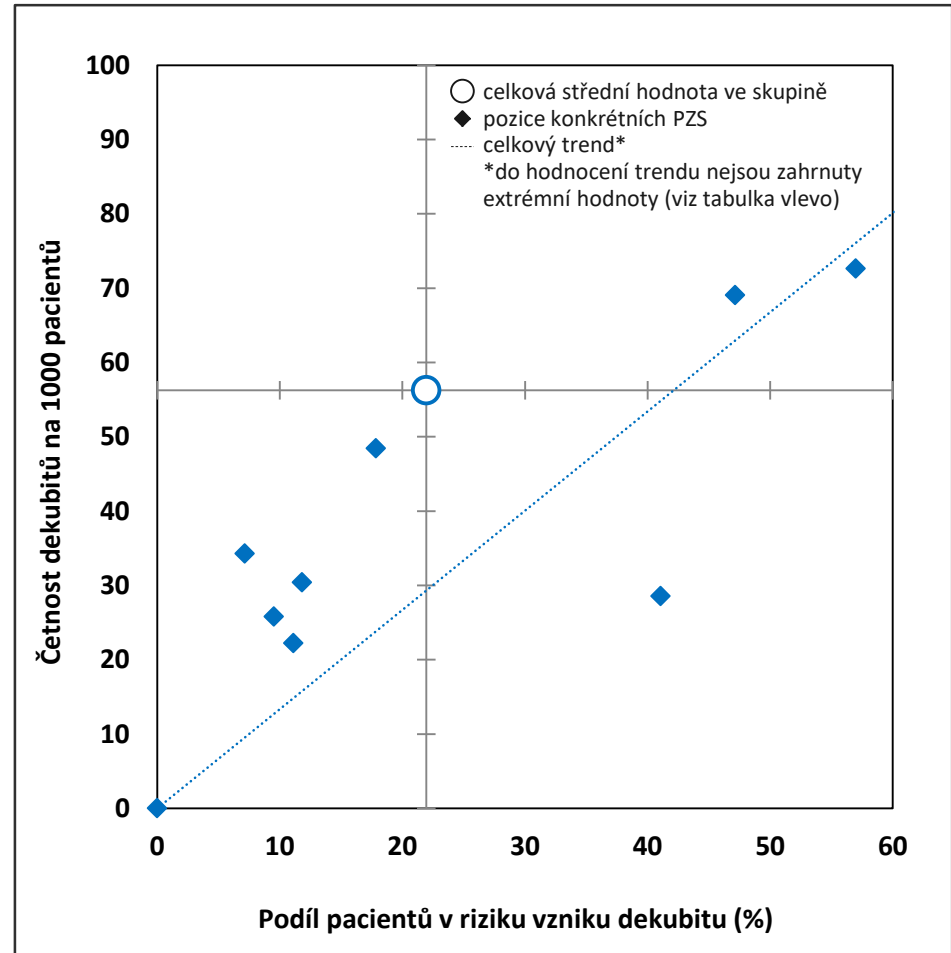


Detailní sledování NU dekubitů – riziko vzniku dekubitu/ů Období 03–05/2018

11 ze 13 ADP

	Počet sledovaných pacientů	Podíl pacientů v riziku vzniku dekubitu/ů	Počet hlášených pacientů s NU dekubitus na 1000 pacientů
Celkem	3 395	21,9 %	56,3
DP01	420	47,1 %	69,0
DP02	280	41,1 %	28,6
DP03	736	9,5 %	25,8
DP04*	30	100,0 %	566,7
DP05*	503	15,7 %	119,3
DP06	179	57,0 %	72,6
DP07	57	0,0 %	0,0
DP08	296	11,8 %	30,4
DP09	90	11,1 %	22,2
DP12	454	17,8 %	48,5
DP13	350	7,1 %	34,3

* extrémní hodnoty nezahrnuté do hodnocení trendu (viz obrázek vpravo)



Detailní sledování NU *dekubitů* podle rizika vzniku dekubitu/ů ukazuje trend přímé úměrnosti mezi rostoucím podílem pacientů v riziku vzniku dekubitu/ů a četností vzniku dekubitů u pacientů. Podíl pacientů v riziku dekubitů se u jednotlivých ADP výrazně liší, toto zjištění bude potřeba diskutovat se zástupci zapojených pracovišť – možný vliv metodiky identifikace rizika, case mixu pacientů apod.

Nežádoucí události u Agentur domácí zdravotní péče (ADP)
Analýza pilotního sběru agregovaných údajů za období 03–05/2018

ČÁST 5

DETAILNÍ SLEDOVÁNÍ NU NEOČEKÁVANÉ ZHORŠENÍ KLINICKÉHO STAVU



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

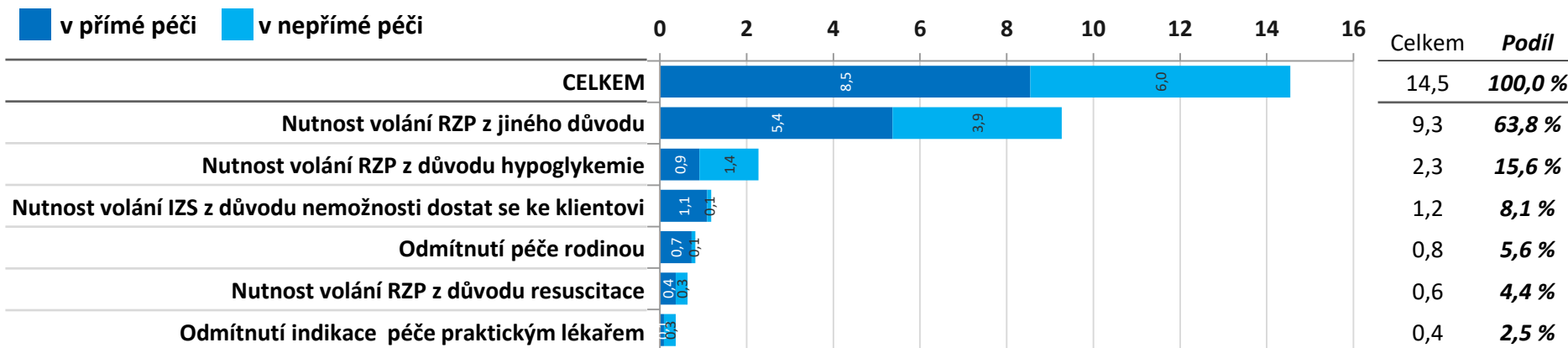


Neočekávané zhoršení klinického stavu – důvod PZS/ADP

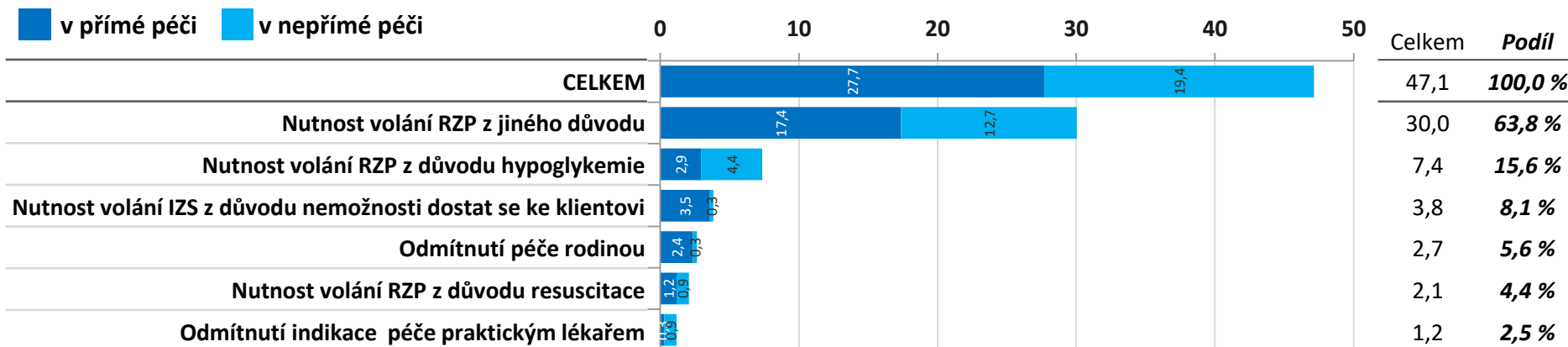
Období
03–05/2018

11 ze 13 ADP

Průměrný počet NU



Počet NU na 1000 pacientů



Detailní sledování NU *neočekávané zhoršení klinického stavu* ukazuje, že nejčastějším dokumentovaným a nahlášeným důvodem zhoršení klinického stavu je „jiný důvod“ s nutností volání RZP (64 %), druhým nejčastějším důvodem je hypoglykemie s nutností volání RZP (16 %).

Nežádoucí události u Agentur domácí zdravotní péče (ADP)
Analýza pilotního sběru agregovaných údajů za období 03–05/2018

ČÁST 6

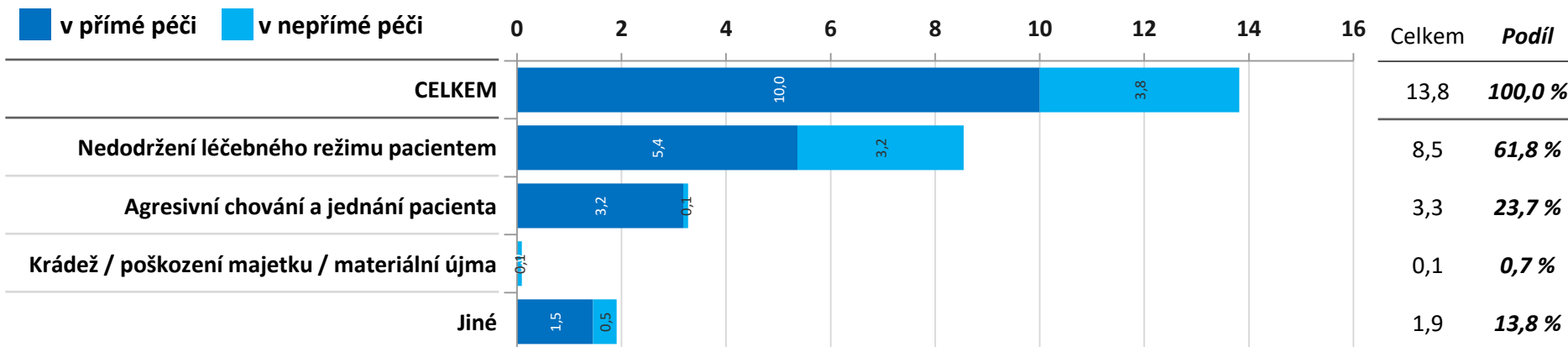
DETAILNÍ SLEDOVÁNÍ NU CHOVÁNÍ OSOB



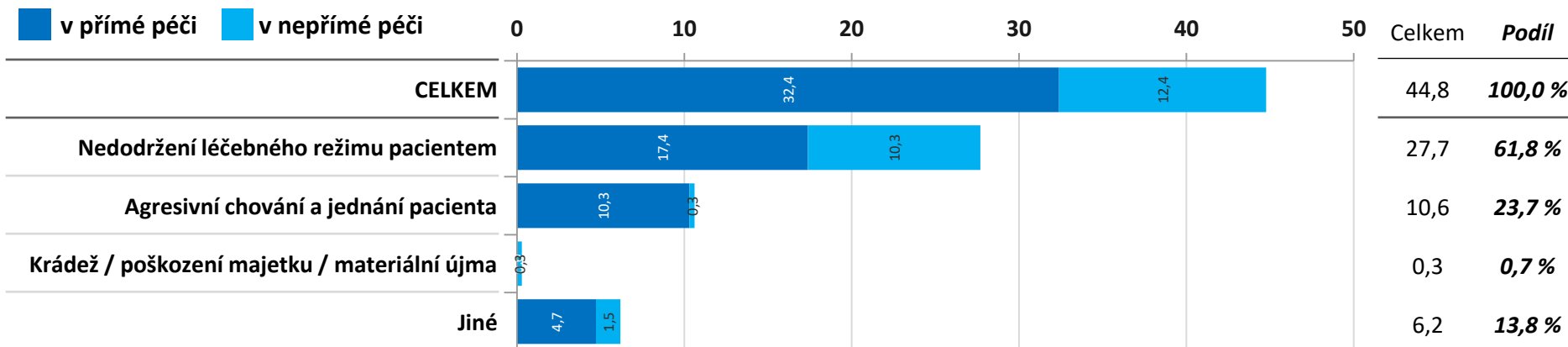
Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Průměrný počet NU



Počet NU na 1000 pacientů



Detailní sledování NU *chování osob* ukazuje, že nejčastějším dokumentovaným a nahlášeným typem chování je nedodržení léčebného režimu pacientem (62 %), druhým nejčastějším je agresivní chování a jednání pacienta (24 %).

Chování osob – jiné – PZS/ADP

Období
03–05/2018

V přímé péči (N = 16)

ADP	Počet NU	Popis	Počet NU po revizi
DP01	10	„*Agresivní chování příbuzných, odmítání sestry /agresivita byla u 4 případů, 2 případy sex. obtěžování, 4 případy odmítání sestry/“	10*
DP05	2	„Arogance, nezájem, překládání viny na zdravotnický personál.“	2
DP07	1	„*Hrubé chování ke klientovi od rodinných příslušníků v průběhu rehabilitačního cvičení“	1*
DP02	1	„*Odmítnutí péče rodinou - nevpouštění sestry za pacientem“	1*
DP04	1	„pokus o sebevraždu“	1
DP03	1	„sexuální obtěžování“	1

V nepřímé péči (N = 5)

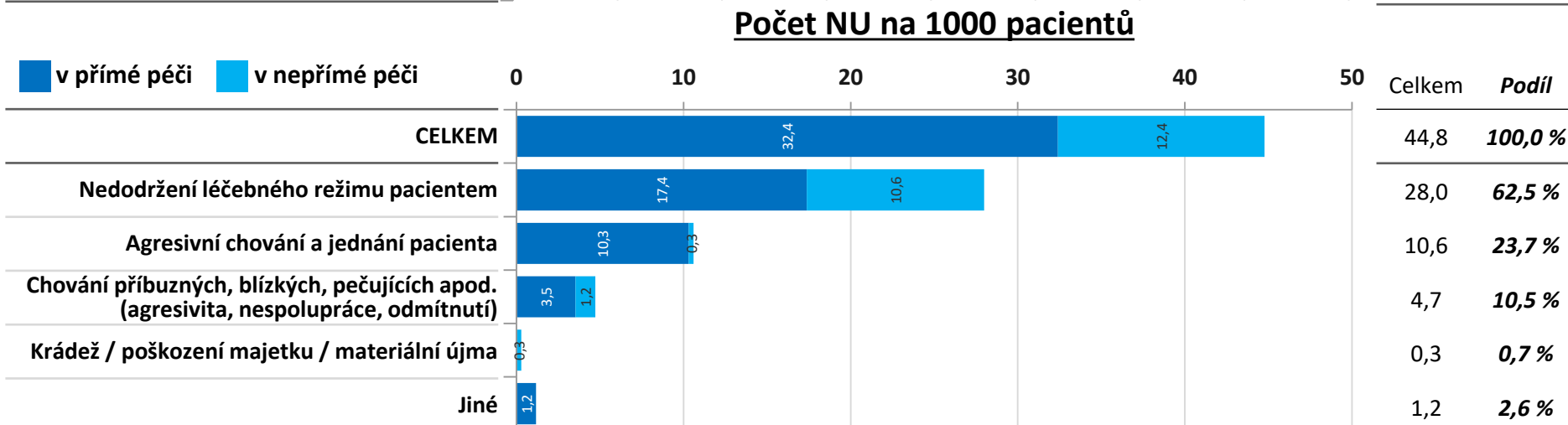
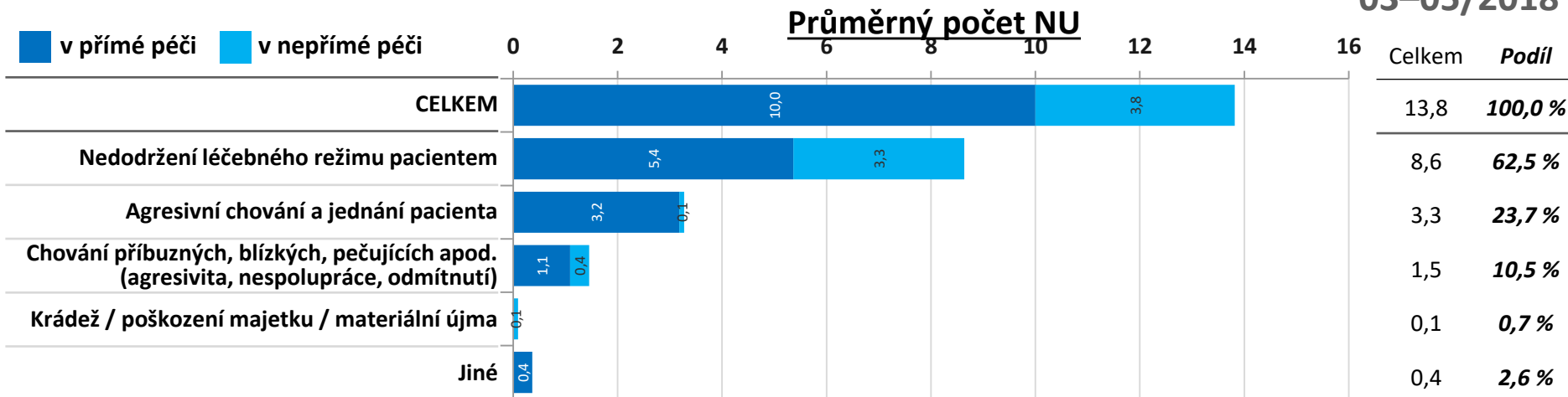
ADP	Počet NU	Popis	Počet NU po revizi
DP06	3	1) „Na CHIR. Lékařem indikována chirurgická revize rány PDK, pro špatný stav rány. Pacient odmítá z důvodu: potřebuje opravit traktor a sázet brambory.“ patří do skupiny „Nedodržení léčebného režimu pacientem“	2*
		2) „*Dcera neinformuje opakovaně o nepřítomnosti matky - zbytečné výjezdy.“	
		3) „*Dcera nezajistila přes třítydenní upozorňování stomické pomůcky - došly.“	
DP02	2	1) „*Konflikt s příbuznými tel. (nepravdivá výpověď pacienta- zmatenost)“	2*
		2) „*Podezření na tyranii (zvýšena četnost poranění)“	

Detailní sledování NU *chování osob* ukazuje, že u některých typů jiného chování uvedených popisem bude vhodné zavést sledování v samostatné kategorii. Jedná se zejména o ***chování příbuzných, blízkých, pečujících apod. (agresivita, nespolupráce, odmítnutí).**

Chování osob – typ (po revizi) – PZS/ADP

11 ze 13 ADP

Období
03–05/2018



Detailní sledování NU *chování osob* ukazuje, že nejčastějším dokumentovaným a nahlášeným typem chování je nedodržení léčebného režimu pacientem (63 %), druhým nejčastějším je agresivní chování a jednání pacienta (24 %). **Analýza poměrně vysokého počtu NU „Chování osob – jiné“ vedla k vytvoření nové samostatné podskupiny „Chování příbuzných, blízkých, pečujících apod. (agresivita, nespolupráce, odmítnutí)“, která představuje celkově téměř 11 % NU chování osob. Oproti tomu „Krádež / poškození majetku / materiální újma“ tvoří pouze 1 % NU chování osob.**

Nežádoucí události u Agentur domácí zdravotní péče (ADP)
Analýza pilotního sběru agregovaných údajů za období 03–05/2018

ČÁST 7

DETAILNÍ SLEDOVÁNÍ NU JINÉ



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Jiné NU – metodická podpora – PZS/ADP

V přímé péči (N = 4)

ADP	Počet NU	Popis
DP06	2	1) „Pacient s kognitivním deficitem (nediagnostikováno) žijící s nevychovaným vlčákem - kterého nezvládá. Rodina upozorněna, že v nepřítomnosti primární sestry si musí ošetřit pacienta sami, nebo zajistit psa (mají kotec) - problém trvá;“ 2) „Pacientka s diagnostikovaným kognitivním deficitem ponechávána s nevychovaným a k cizím lidem se výhružně stavějícím středně velkým psem - kterého nezvládá. Rodina upozorněna, že v nepřítomnosti primární sestry si musí ošetřit pacientku sami, nebo zajistit psa (v bytě)“
DP03	2	1) „autonehoda, sražení motocyklisty“ 2) „Pád stromu před vozidlo.“

V nepřímé péči (N = 2)

ADP	Počet NU	Popis
DP02	1	„1x Katetrova infekce“
DP12	1	„Stržená kůže na bérce“

Detailní sledování NU *jiné* nenaznačuje potřebu zavedení sledování dalšího samostatného typu NU.

Závěr z analýzy dat PZS/ADP

- Ve 2. pilotním sběru dat v SHNU bylo ADP sledováno 2 až 53 údajů volitelně – všechny zapojené ADP odevzdaly výkaz formou MS Excel (.xlsx)
- Celkový počet pacientů sledovaných 13 poskytovateli ADP zapojených v pilotní studii byl 3 710 za období 03–05/2018.
- Sledování údajů u 13 zapojených pracovišť domácí zdravotní péče je poměrně úplné. Žádný typ NU však není sledován všemi ADP, kompletní sledování všech parametrů realizovalo a data odevzdalo 7 z 13 zapojených ADP.
- Nejčastěji zaznamenané a nahlášené NU:
 - Pád
 - Dekubit
 - Neočekávané zhoršení klinického stavu
- Výsledky nejčastějších NU jsou obdobné jako u PZS lůžkové péče, ale většina zaznamenaných NU je hlášena jako vzniklá mimo přímou péči ADP.
- Z analýzy dat lze vyvozovat přínos rozlišení NU vzniklých v přímé a nepřímé péči ADP → kvalitnější metodika, upřesnění, opatření.
- Významné informace byly získány také s ohledem na NU v kategorii „*Jiné*“
- Analýza NU „Chování osob – jiné“ vedla k vytvoření nové samostatné podskupiny „Chování příbuzných, blízkých, pečujících apod. (agresivita, nespolupráce, odmítnutí)“.
- Z analýzy dat vyplývá, že významné rozdíly v počtu předaných/hlášených NU jsou ovlivněny celkovým počtem ošetřovaných pacientů v jednotlivých ADP zapojených v SHNU, což také může souviset s case mixem pacientů.





Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

System hlášení nežádoucích událostí



**Odborné setkání zástupců Poskytovatelů zdravotních služeb (PZS)
a zástupců Agentur domácí zdravotní péče (ADP) k tématu
„System hlášení nežádoucích událostí“**

Nežádoucí události za 2. pololetí roku 2017

**Analýza pilotního sběru agregovaných údajů
lůžkových PZS**



Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky
Institute of Health Information and Statistics of the Czech Republic



Institut biostatistiky a analýz Masarykovy univerzity
Institute of Biostatistics and Analyses of the Masaryk University

Nežádoucí události za 2. pololetí roku 2017

ČÁST 1

METODIKA SBĚRU DAT



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Způsob sběru dat

- Údaje o počtu hlášení* nežádoucích událostí byly sledovány v agregované podobě (obdobně jako výkazy statistického zjišťování)
- Technologické zajištění sběru dat je shodné s prostředím, ve kterém je realizován Program statistických zjišťování Ministerstva zdravotnictví
- Více informací naleznete na:
 - <http://www.uzis.cz/vykazy>
 - <http://shnu.uzis.cz>

* Nejedná se o reálné počty NU, k nimž u jednotlivých PZS došlo, ale které byly jednak zaznamenány na lokální úrovni a zároveň předány v agregovaných počtech na centrální úroveň.



Formulář výkazu L (MZ) 3-02

Ministerstvo zdravotnictví
Schváleno Ministerstvem
zdravotnictví jako statistické
zjišťování na rok 2017.

Výpěňvý výkaz předáče pracoviště
státní statistické služby resortu
zdravotnictví podle závazných
pokynů ÚZIS ČR.

Ochrana důvěrnosti údajů je
zaručena zákonem č. 89/1995 Sb.,
o státní statistické službě, ve znění
pозedávajících předpisů. Údaje se
zjišťují pro potřebu Ministerstva
zdravotnictví, které opovládá za
jejich ochranu.

Hlášení
centrálně

Poskytov

Za rok 20
2. pololet

Pády

Pacient neplánovaně klesne (sesur
povrchu (je přítomen svědek), nebo
záměrným pohybem.

- nesledují
- nesledují pacienty dle rizika p
- podle specializací

Pády

a	b
Počet celkem	11
Bez rizika /0-4 body/	12
V riziku /> 4 body/	13
Neznámé riziko	14

DENOMINÁTOŘY:

Celkový počet pacientů	15
Počet pacientů v riziku pádu	16
Průměrný počet lůžek	17
Počet NLZP na lůžko	18

Pády:

Dekubity:

Ostatní NU:

CELKEM:

Dekubity

Dekubity (proleženiny, prose;
hloubka dekubitu je dána vzř
hrají rovněž při vzniku dekubi
lokalizovaná oblast buněčné
krytu v důsledku vřhka (opruz

- nesledují
- podle specializací

a
Počet pacientů s dekubitem/y celkem
Počet pacientů s dekubitem/y vzniklým/y mi ZZ
Počet pacientů s dekubitem/y vzniklým/y mi mimo ZZ

DENOMINÁTOŘY:

Celkový počet pacientů
Počet pacientů v riziku vzniku dekubitu
Počet pacientů nad 65 let
Průměrný počet lůžek
Počet NLZP na lůžko

DENOMINÁTOŘY PRO

a
Celkový počet pacientů
Průměrný počet lůžek
Počet NLZP na lůžko

Klinická administrativ

Klinickou administrativu orga
ztráty pro samotné organizac
systému zdravotní péče a zd

- nesledují

Klinický výkon

Klinický výkon je zdravotnick
intervence (vyšetření, ošetř

- nesledují

Počet celkem

Dokumentace

Všechny záznamy o pacientovi v každě p
RTG snímky a elektrokardiogramy), které
dokumentací zahrnuje problémy s její tvo

- nesledují

Počet celkem	32
--------------	----

Medikace / i.v. roztoky

Lék je léčivo upravené do definitivní pod
předepsání nesprávného léku nebo nespr
(nařečením) a podání léku v nesprávnou

- nesledují

Počet celkem	33
--------------	----

Transfuze / Krevní deriváty

Krevní transfuze je proces, během kteréh
připravky vyráběné z krve. Události v této
souvisejících s typizací krve, a dalšími sp

- nesledují

Počet celkem	34
--------------	----

Dieta / Výživa

Dieta (z řeckého διαίτα, διαίτα - strava) je
procesů, kterými organismy přijímají orga
výživa označuje nauka o některých stránk
souvělosti s dietou se týkají jednak předp

- nesledují

Počet celkem	35
--------------	----

Medicínální plyny

Základní plyny pro oblast medicíny, jsou i
helium, oxid uhličitý (CO2) a pro speciální
pro oční chirurgii, směsi pro analýzu plyni
používané zejména pro respirační péči, ir
incidentů.

- nesledují

Počet celkem	36
--------------	----

Medicínské přístroje/vybavení

Technika a vybavení poskytovatelů zdrav
zdravotnické techniky a zdravotnických pr
definovaných zdravotnických prostředků (k
specifickému použití pro diagnostické i
předmět, určené výrobem pro použití u č
zařízeními pro diagnostiku, léčbu a péči, i
techniky a pomůcek pro zdravotně postiž

- nesledují

Počet celkem	37
--------------	----

Chování osob

Chování je soubor vnějších (pozorovatelných) projevů člověka. Sociální interakce je proces, který spočívá v působení jedince nebo skupiny na jiného jedince nebo skupinu. Tento proces může mít podobu verbální i neverbální. Jde o jakoukoli formu setkání např. mezi sestrou a pacientem, zdravotníkem a pacientem či dalšími osobami zainteresovanými v procesu poskytování zdravotních služeb. Toto působení vyvolává reakci.

- nesledují

Počet celkem	38
--------------	----

Nehody a neočekávaná zranění

Jakékoliv neúmyslné či úmyslné poškození organismu, ke kterému došlo následkem akutní expozice termální, mechanické, elektrické či chemické energie a z nedostatku životně nezbytných energetických prvků či veličin, jako jsou kyslík nebo teplo.

- nesledují

Počet celkem	39
--------------	----

Technické problémy

Chyba, která zahrnuje instrumentální problémy, které mají co do činění/souvisí se znalostmi a dovednostmi a využíváním a používáním zdravotnických prostředků a techniky. Např. technické problémy jednak se zdravotnickou pomůckou (infúzní pumpa, ale i s jejím ovládním) a také technického zabezpečení provozu - vzduchotechnika, úprava vody apod.

- nesledují

Počet celkem	40
--------------	----

Zdroje / management organizace

Management organizace zahrnuje zejména nastavení celého systému řízení, hodnot a pravidel organizace, nastavení organizační struktury, řízení zdrojů, procesů a výkonnosti. Je to oblast průřezová, používají se v ní metody strategického řízení, metody z oblasti kvality a řízení efektivnosti a další. NU v managementu zahrnují podchybení v předávání dat, nesdílení informací apod., které ve svém důsledku vedou ke vzniku nežádoucí události.

- nesledují

Počet celkem	41
--------------	----

Neočekávané zhoršení klinického stavu

Neočekávané zhoršení klinického stavu pacienta zahrnují situace, které mají za následek trvalé poškození nebo úmrtí pacienta. Za neočekávané zhoršení klinického stavu pacienta jsou považována i ta zhoršení, u nichž není dosud známo, zdali bylo možné se jim vyhnout. Nejedná se tedy o stavy, u nichž bylo možno předpokládat, že v ně klinický stav pacienta vyústí.

- nesledují

Počet celkem	42
--------------	----

Jiné NU

Jakýkoli incident, který nelze zařadit do žádně z uvedených kategorií a typů a je nezbytné jej uvést samostatně. Popis NU je v tomto případě nezbytné uvést ve volném textu.

- nesledují

Počet celkem	43
--------------	----

Popis jiných NU:

Výkaz sestavil:

Telefon:

E-mail:

Datum:

[Pokyny pro vyplňování](#)



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Nežádoucí události za 2. pololetí roku 2017

ČÁST 2

PŘEHLED SLEDOVÁNÍ ÚDAJŮ



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Odevzdané údaje za 2. pololetí 2017

Kategorie zařízení / poskytovatele	Celkem	Sledování následné a dlouhodobá péče (LDN, NIP, DIOP) u pádů a dekubitů
A fakultní a velké nemocnice akutní péče	15	4
B* ostatní nemocnice akutní péče*	25	13
S specializované nemocnice / centra	8	-
P psychiatrické nemocnice	17	-
N nemocnice následné péče a LDN	4	-
L lázně, léčebny	10	-
Celkem	79	17

* pod kategorií B jsou sloučeny původní kategorie nemocnic B, C a D z důvodu nízkého počtu poskytovatelů v kategoriích C a D



Sledování údajů za 2. pololetí 2017

Nežádoucí události, které poskytovatelé sledují:	Kategorie poskytovatelů						Celkem
	A	B*	S	P	N	L	
	N = 15	N = 25	N = 8	N = 17	N = 4	N = 10	
Pády	15 (100 %)	25 (100 %)	8 (100 %)	16 (94 %)	4 (100 %)	10 (100 %)	78 (99 %)
- podle specializací	6 (40 %)	14 (56 %)	0 (0 %)	1 (6 %)	-	-	21 (27 %)
- bez rizika (0-4 body)	4 (27 %)	6 (24 %)	3 (38 %)	14 (82 %)	4 (100 %)	3 (30 %)	34 (43 %)
- v riziku (> 4 body)	4 (27 %)	6 (24 %)	3 (38 %)	14 (82 %)	4 (100 %)	3 (30 %)	34 (43 %)
- neznámé riziko	4 (27 %)	6 (24 %)	3 (38 %)	14 (82 %)	4 (100 %)	3 (30 %)	34 (43 %)
- počet pacientů v riziku pádu	4 (27 %)	6 (24 %)	3 (38 %)	14 (82 %)	4 (100 %)	3 (30 %)	34 (43 %)
Dekubity	14 (93 %)	25 (100 %)	7 (88 %)	13 (76 %)	4 (100 %)	7 (70 %)	70 (89 %)
- podle specializací	5 (33 %)	13 (52 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	-	-	18 (23 %)
- dekubity vzniklé v daném ZZ	14 (93 %)	22 (88 %)	7 (88 %)	17 (100 %)	4 (100 %)	9 (90 %)	73 (92 %)
- dekubity vzniklé mimo ZZ	14 (93 %)	22 (88 %)	7 (88 %)	17 (100 %)	4 (100 %)	9 (90 %)	73 (92 %)
- počet pacientů v riziku vzniku dekubitu	8 (53 %)	8 (32 %)	5 (63 %)	15 (88 %)	3 (75 %)	6 (60 %)	45 (57 %)
- počet pacientů nad 65 let	6 (40 %)	8 (32 %)	4 (50 %)	16 (94 %)	3 (75 %)	5 (50 %)	42 (53 %)
Klinická administrativa	14 (93 %)	22 (88 %)	8 (100 %)	8 (47 %)	2 (50 %)	6 (60 %)	60 (76 %)
Klinický výkon	15 (100 %)	23 (92 %)	7 (88 %)	7 (41 %)	2 (50 %)	8 (80 %)	62 (78 %)
Dokumentace	15 (100 %)	23 (92 %)	8 (100 %)	7 (41 %)	2 (50 %)	7 (70 %)	62 (78 %)
Medikace / i.v. roztoky	15 (100 %)	23 (92 %)	8 (100 %)	13 (76 %)	2 (50 %)	8 (80 %)	69 (87 %)
Transfuze / krevní deriváty	15 (100 %)	23 (92 %)	8 (100 %)	4 (24 %)	1 (25 %)	4 (40 %)	55 (70 %)
Dieta / výživa	14 (93 %)	22 (88 %)	8 (100 %)	6 (35 %)	2 (50 %)	8 (80 %)	60 (76 %)
Medicínální plyny	13 (87 %)	21 (84 %)	8 (100 %)	4 (24 %)	3 (75 %)	8 (80 %)	57 (72 %)
Medicínské přístroje / vybavení	15 (100 %)	23 (92 %)	8 (100 %)	10 (59 %)	2 (50 %)	8 (80 %)	66 (84 %)
Chování osob	15 (100 %)	24 (96 %)	8 (100 %)	17 (100 %)	3 (75 %)	9 (90 %)	76 (96 %)
Nehody a neočekávaná zranění	15 (100 %)	23 (92 %)	8 (100 %)	12 (71 %)	3 (75 %)	9 (90 %)	70 (89 %)
Technické problémy	15 (100 %)	23 (92 %)	8 (100 %)	9 (53 %)	2 (50 %)	8 (80 %)	65 (82 %)
Zdroje / management organizace	14 (93 %)	19 (76 %)	7 (88 %)	5 (29 %)	2 (50 %)	7 (70 %)	54 (68 %)
Neočekávané zhoršení klinického stavu	14 (93 %)	23 (92 %)	8 (100 %)	11 (65 %)	2 (50 %)	8 (80 %)	66 (84 %)
Jiné NU	13 (87 %)	22 (88 %)	8 (100 %)	9 (53 %)	1 (25 %)	10 (100 %)	63 (80 %)

* pod kategorií B jsou sloučeny původní kategorie nemocnic B, C a D z důvodu nízkého počtu poskytovatelů v kategoriích C a D



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Nežádoucí události za 2. pololetí roku 2017

ČÁST 3

VÝSKYT HLÁŠENÝCH NEŽÁDOUCÍCH UDÁLOSTÍ PODLE KATEGORIE POSKYTOVATELE



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Počty sledovaných pacientů za 2. pololetí 2017

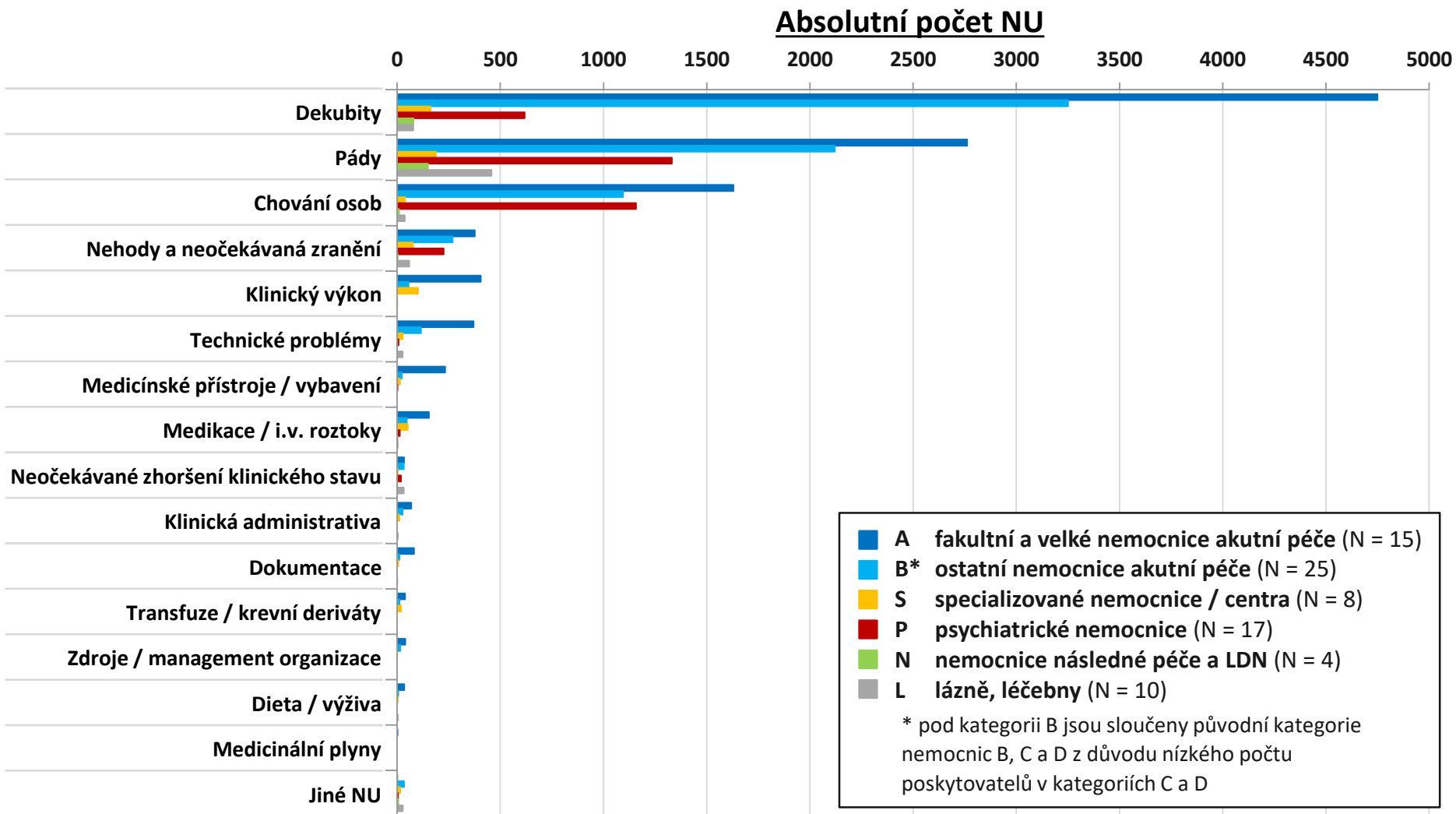
DENOMINÁTOR

Kategorie zařízení / poskytovatele	Celkem	Sledování následné a dlouhodobá péče (LDN, NIP, DIOP) u pádů a dekubitů
A fakultní a velké nemocnice akutní péče	334 810	1 653
B* ostatní nemocnice akutní péče*	182 356	4 341
S specializované nemocnice / centra	30 989	-
P psychiatrické nemocnice	22 883	-
N nemocnice následné péče a LDN	857	-
L lázně, léčebny	13 064	-
Celkem	584 959	-

* pod kategorií B jsou sloučeny původní kategorie nemocnic B, C a D z důvodu nízkého počtu poskytovatelů v kategoriích C a D

V tabulce jsou uvedeny celkové počty pacientů sledovaných za 2. pololetí roku 2017 v jednotlivých typech zařízení / poskytovatelů. Na tyto celkové počty pacientů jsou následně přepočítávány nežádoucí události pro možnost relativního srovnání.

Srovnání výskytu / HLÁŠENÍ NU podle kategorie PZS za 2. pololetí 2017

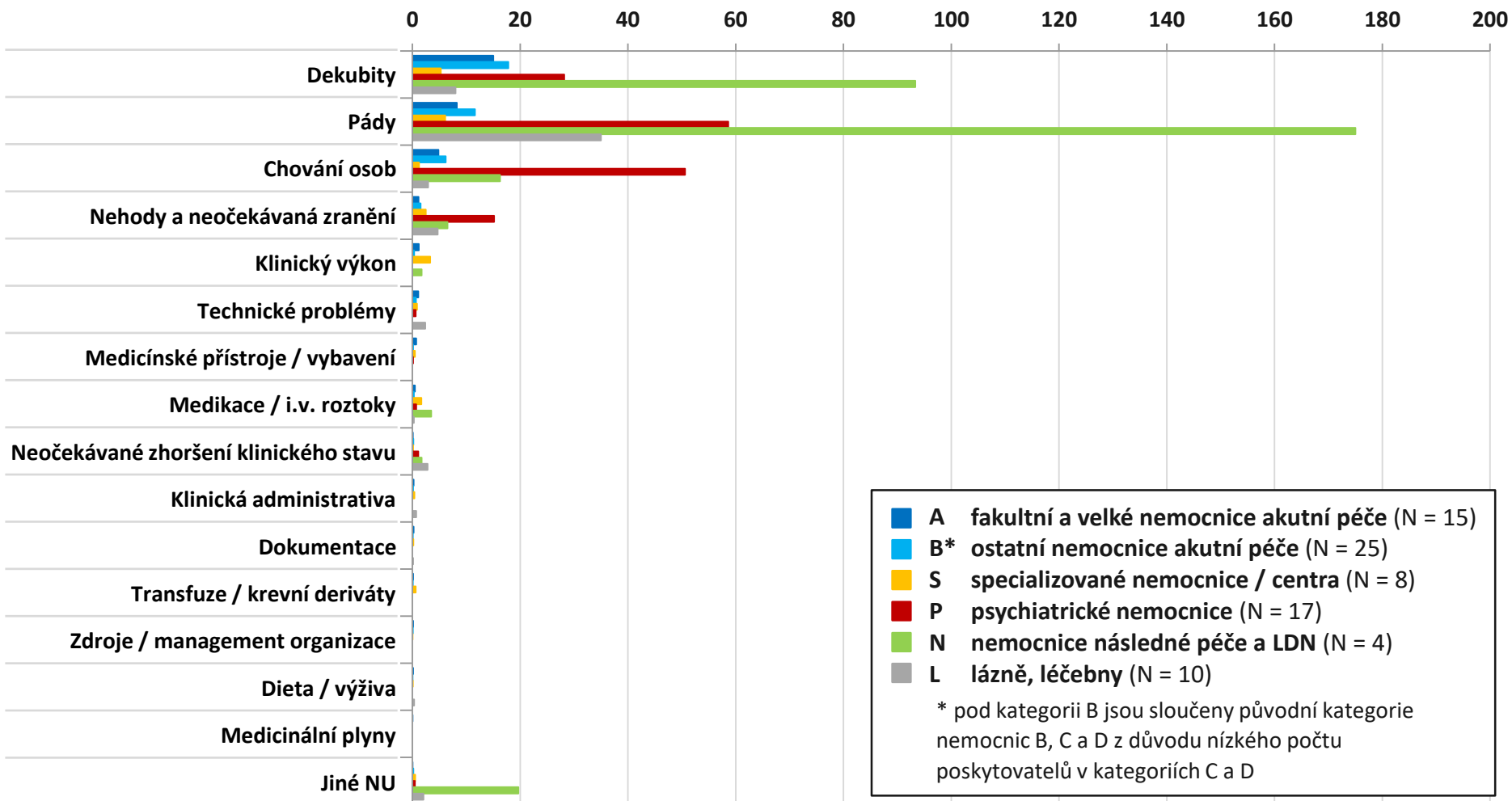


Graf ukazuje celkový absolutní počet hlášených NU. Vyšší počty NU jsou hlášeny zařízeními / poskytovateli s vyšším celkovým počtem pacientů.



Srovnání výskytu / HLÁŠENÍ NU podle kategorie PZS za 2. pololetí 2017

Počet NU na 1000 pacientů



Graf ukazuje relativní četnost NU - výskyt hlášených NU na 1000 pacientů ve sledovaném období. Tento údaj říká, kolik by bylo zaznamenáno NU, kdyby u poskytovatele bylo léčeno 1000 pacientů a umožňuje tak srovnat různě velké poskytovatele.

Nežádoucí události za 2. pololetí roku 2017

ČÁST 4

SROVNÁNÍ VÝSKYTU / HLÁŠENÍ NU ZA 1. A 2. POLOLETÍ 2017, 1. A 2. POLOLETÍ 2016 A 2. POLOLETÍ 2015

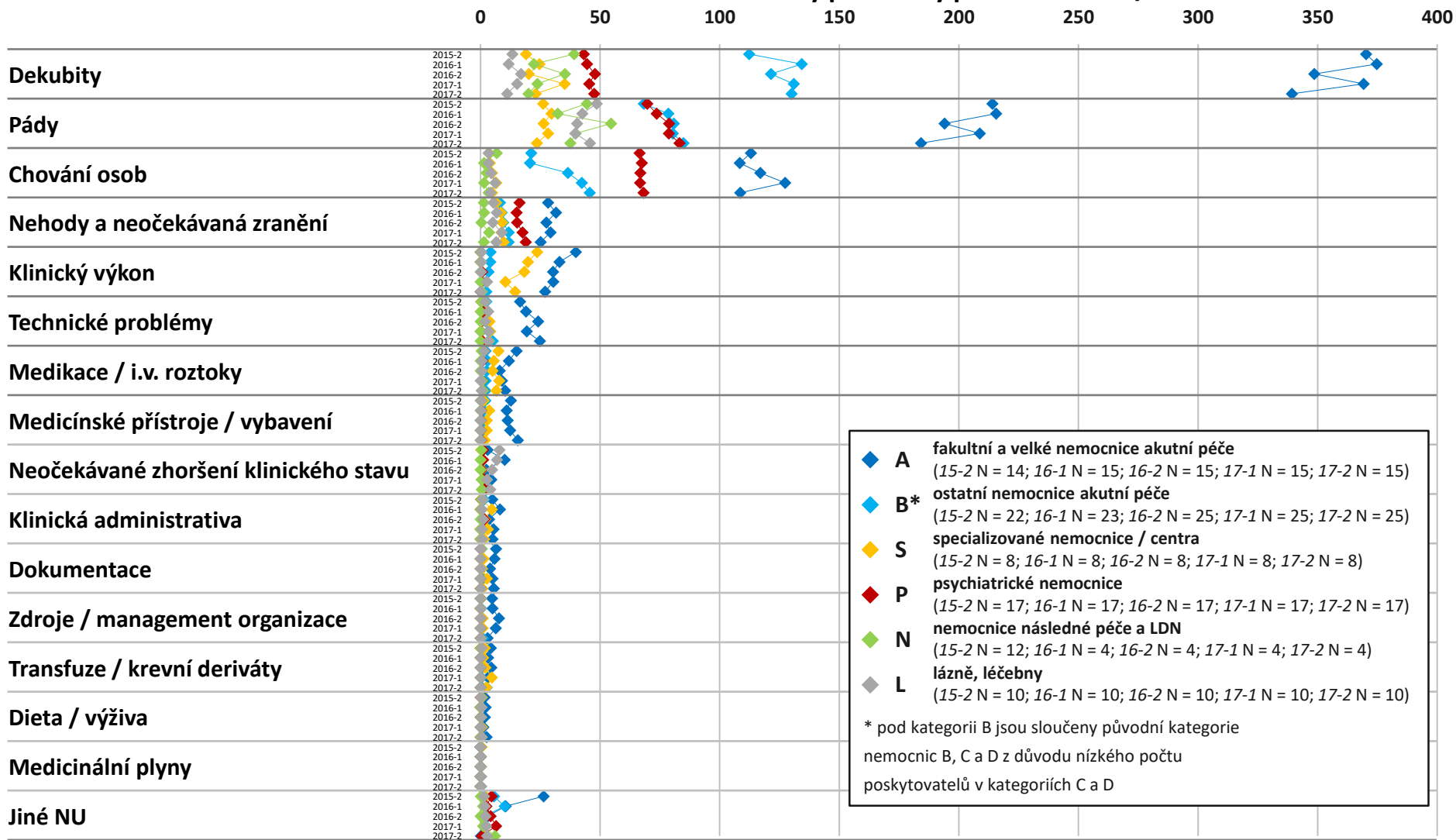


Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Srovnání vyhodnocení SHNU za 2-2015, 1-2016, 2-2016, 1-2017 a 2-2017

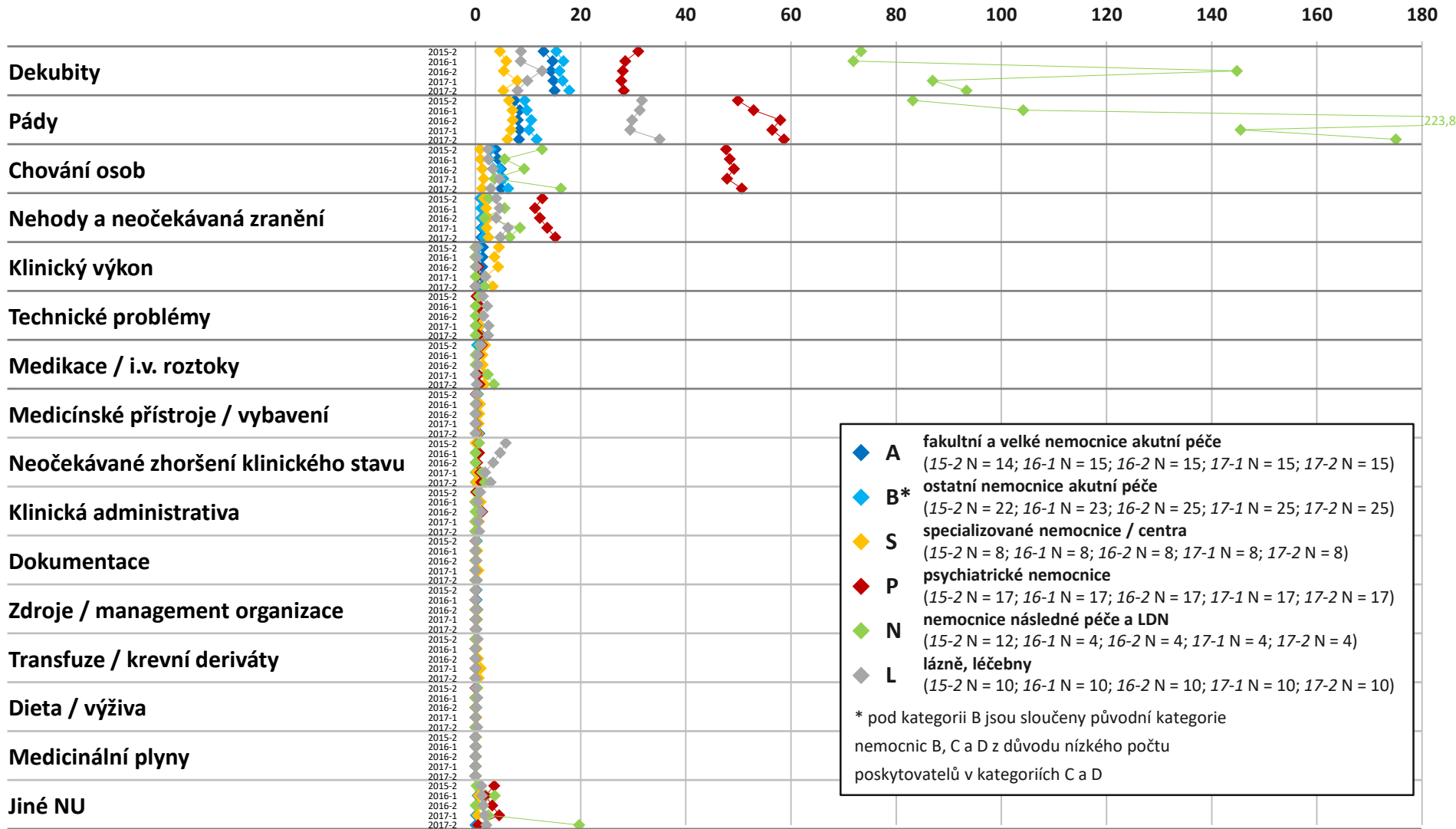
Celkový průměrný počet NU na ZZ/PZS



Srovnání průměrného počtu NU na ZZ/PZS mezi 2-2015, 1-2016, 2-2016, 1-2017 a 2-2017 neukazuje zásadní rozdíly mezi obdobími. Srovnání u kategorie N je limitované s ohledem na rozdílné počty ZZ/PZS zařazených do této kategorie ve srovnávaných obdobích.

Srovnání vyhodnocení SHNU za 2-2015, 1-2016, 2-2016, 1-2017 a 2-2017

Celkový průměrný počet NU na ZZ/PZS



- ◆ **A** fakultní a velké nemocnice akutní péče
(15-2 N = 14; 16-1 N = 15; 16-2 N = 15; 17-1 N = 15; 17-2 N = 15)
 - ◆ **B*** ostatní nemocnice akutní péče
(15-2 N = 22; 16-1 N = 23; 16-2 N = 25; 17-1 N = 25; 17-2 N = 25)
 - ◆ **S** specializované nemocnice / centra
(15-2 N = 8; 16-1 N = 8; 16-2 N = 8; 17-1 N = 8; 17-2 N = 8)
 - ◆ **P** psychiatrické nemocnice
(15-2 N = 17; 16-1 N = 17; 16-2 N = 17; 17-1 N = 17; 17-2 N = 17)
 - ◆ **N** nemocnice následné péče a LDN
(15-2 N = 12; 16-1 N = 4; 16-2 N = 4; 17-1 N = 4; 17-2 N = 4)
 - ◆ **L** lázně, léčebny
(15-2 N = 10; 16-1 N = 10; 16-2 N = 10; 17-1 N = 10; 17-2 N = 10)
- * pod kategorií B jsou sloučeny původní kategorie nemocnic B, C a D z důvodu nízkého počtu poskytovatelů v kategoriích C a D

Srovnání relativní četnosti NU na 1000 pacientů mezi 2-2015, 1-2016, 2-2016, 1-2017 a 2-2017 neukazuje zásadní rozdíly mezi obdobími. Srovnání u kategorie N je limitované s ohledem na rozdílné počty ZZ/PZS zařazených do této kategorie ve srovnávaných obdobích.

Sledování údajů za 2-2015, 1-2016, 2-2016, 1-2017 a 2-2017

Počet ZZ/PZS, kteří odevzdali výkaz

Kategorie zařízení / poskytovatele	2. pololetí 2015	1. pololetí 2016		2. pololetí 2016		1. pololetí 2017		2. pololetí 2017	
	Celkem	Celkem	Sledování následné a dlouhodobé péče u pádů a dekubitů	Celkem	Sledování následné a dlouhodobé péče u pádů a dekubitů	Celkem	Sledování následné a dlouhodobé péče u pádů a dekubitů	Celkem	Sledování následné a dlouhodobé péče u pádů a dekubitů
A fakultní a velké nemocnice akutní péče	14**	15**	3	15**	3	15**	4	15**	4
B* ostatní nemocnice akutní péče*	22**	23**	7	25**	16	25**	15	25**	13
S specializované nemocnice / centra	8	8	-	8	-	8	-	8	-
P psychiatrické nemocnice	17	17	-	17	-	17	-	17	-
N nemocnice následné péče a LDN	12**	4**	-	4**	-	4**	-	4**	-
L lázně, léčebny	10	10	-	10	-	10	-	10	-
Celkem	83	77	10	79	19	79	19	79	17

* pod kategorií B jsou sloučeny původní kategorie nemocnic B, C a D z důvodu nízkého počtu poskytovatelů v kategoriích C a D

** Za 2. pololetí 2015 byly některými poskytovateli odevzdány výkazy zvlášť pro zařízení/oddělení akutní péče a zvlášť pro zařízení/oddělení následné péče/LDN. Samostatně sledovaná zařízení/oddělení následné péče pak byla pro srovnání zařazena do kategorie N, hodnocení kategorií A a B bylo rozděleno podle toho, zda údaje za dané ZZ/PZS zahrnují následnou péči/LDN či nikoliv. Po změně výkazu od 1. pololetí 2016 jsou za následnou/paliativní péči sledovány pouze NU pád a dekubitus a to v části sledování podle specializací. Možnosti srovnání kategorií A, B a N mezi 2. pololetím 2015 a roky 2016–2017 jsou těmito změnami limitovány.



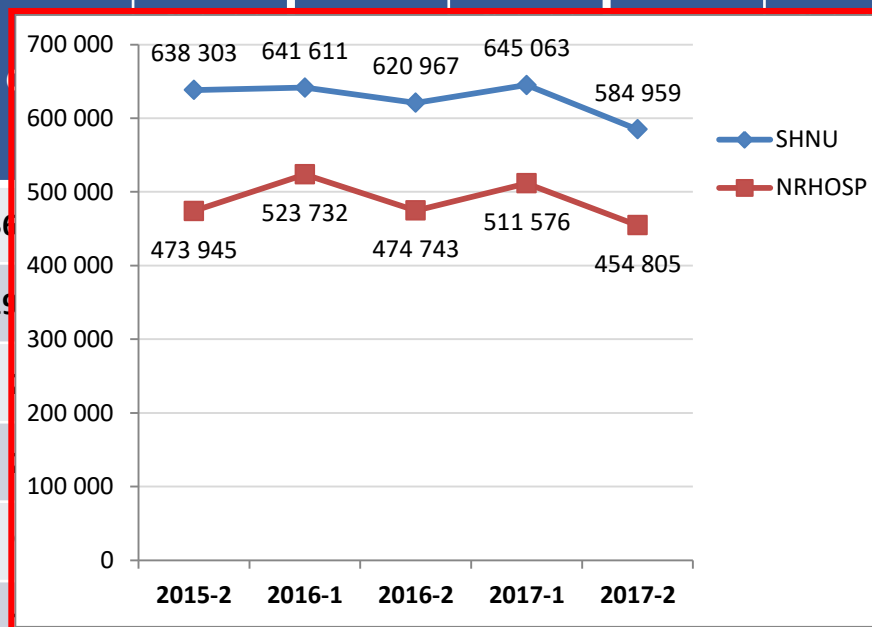
Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Sledování údajů za 2-2015, 1-2016, 2-2016, 1-2017 a 2-2017

Počet sledovaných pacientů - DENOMINÁTOR

Kategorie zařízení / poskytovatele	2. pololetí 2015	1. pololetí 2016		2. pololetí 2016		1. pololetí 2017		2. pololetí 2017	
	Celkem	Celkem	Sledování následné a dlouhodobé péče u pádů a dekubitů						
A fakultní a velké nemocnice akutní péče	400 465**	384 220**	1 212	36					
B* ostatní nemocnice akutní péče*	161 058**	184 993**	2 374	19					
S specializované nemocnice / centra	32 865	33 846	-						
P psychiatrické nemocnice	23 728	23 694	-						
N nemocnice následné péče a LDN	6 400**	1 239**	-						
L lázně, léčebny	13 787	13 619	-						
Celkem	638 303	641 611	-	620 967	-	645 063	-	584 959	-



* pod kategorií B jsou sloučeny původní kategorie nemocnic B, C a D z důvodu nízkého počtu poskytovatelů v kategoriích C a D

** Za 2. pololetí 2015 byly některými poskytovateli odevzdány výkazy zvlášť pro zařízení/oddělení akutní péče a zvlášť pro zařízení/oddělení následné péče/LDN. Samostatně sledovaná zařízení/oddělení následné péče pak byla pro srovnání zařazena do kategorie N, hodnocení kategorií A a B bylo rozděleno podle toho, zda údaje za dané ZZ/PZS zahrnují následnou péči/LDN či nikoliv. Po změně výkazu od 1. pololetí 2016 jsou za následnou/paliativní péči sledovány pouze NU pád a dekubitus a to v části sledování podle specializací. Možnosti srovnání kategorií A, B a N mezi 2. pololetím 2015 a roky 2016–2017 jsou těmito změnami limitovány.

Srovnání výskytu / HLÁŠENÍ NU podle kategorie PZS

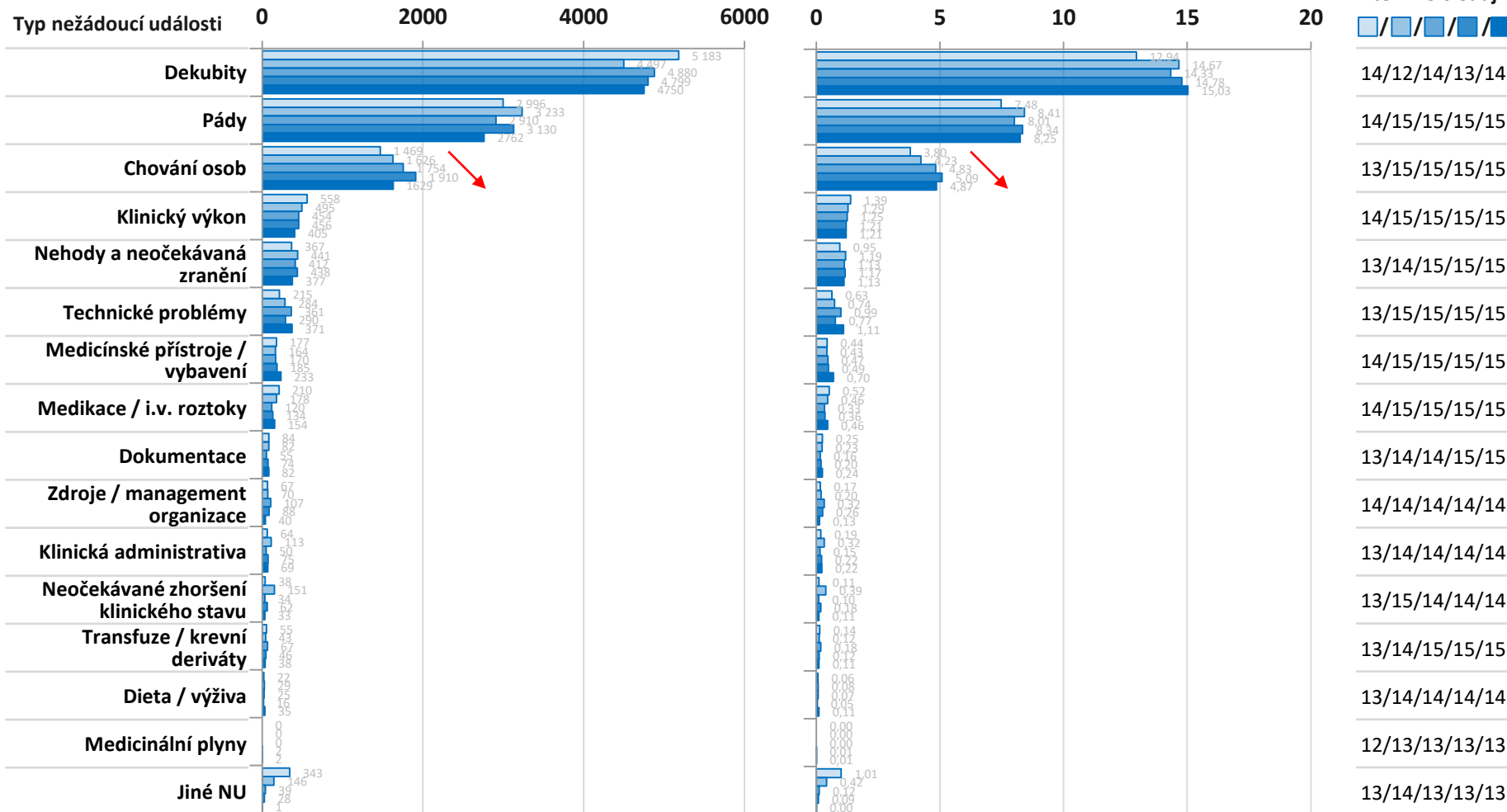
A: fakultní a velké nemocnice akutní péče



Absolutní počet NU

Počet NU na 1000 pacientů

Počet poskytovatelů, kteří NU sledují



Nejčastějšími hlášenými NU v kategorii „fakultní a velké nemocnice akutní péče“ byly dekubity, dále pády a chování osob. U NU chování osob lze pozorovat rostoucí trend. Možnosti srovnání období jsou limitovány změnami v metodice sledování NU a změnami v rozdělení sledovaných ZZ/PZS do kategorií.

Srovnání výskytu / HLÁŠENÍ NU podle kategorie PZS

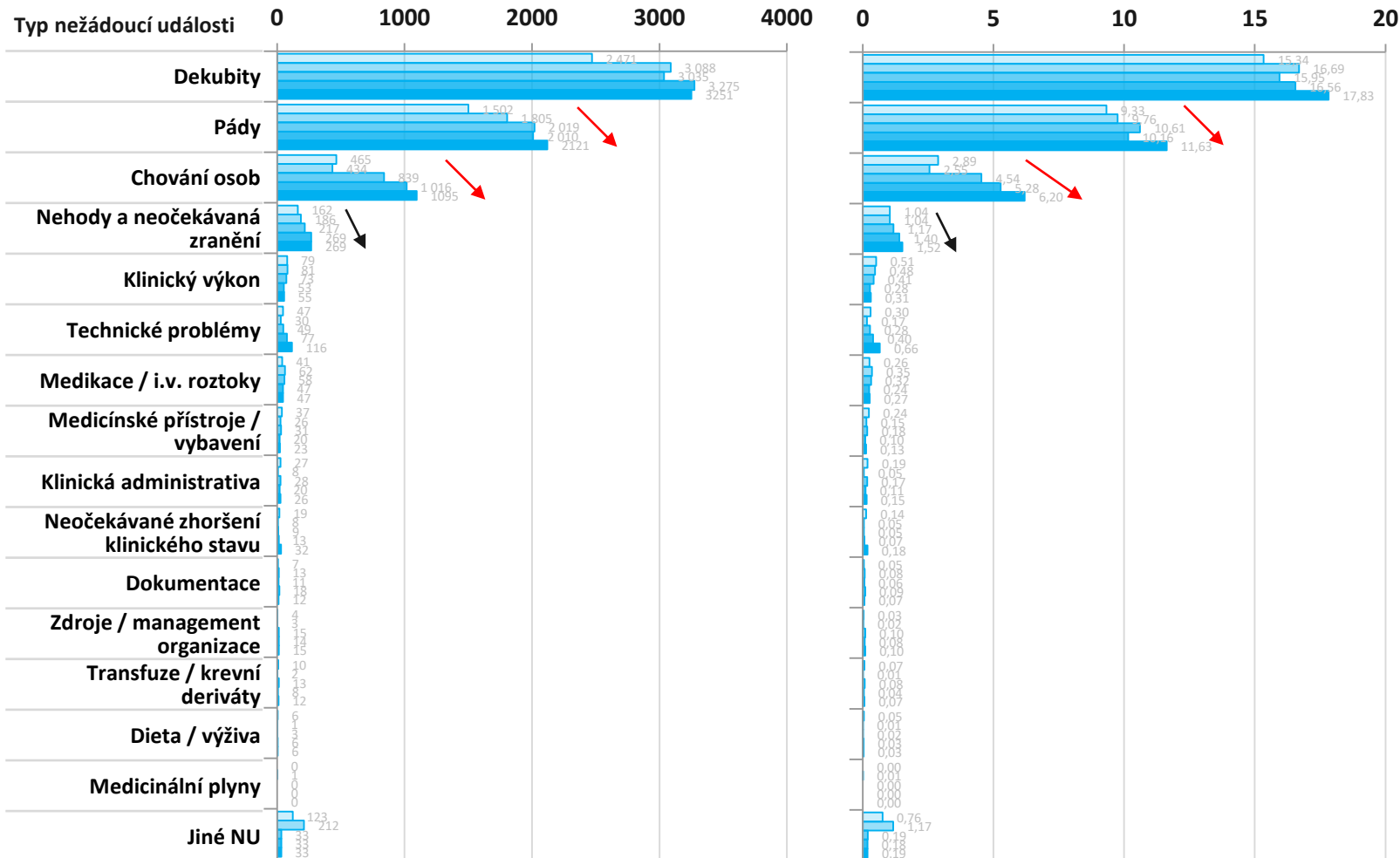
B*: ostatní nemocnice akutní péče

* pod kategorií B jsou sloučeny původní kategorie nemocnic B, C a D z důvodu nízkého počtu poskytovatelů v kategoriích C a D



Absolutní počet NU

Počet NU na 1000 pacientů



Počet poskytovatelů, kteří NU sledují



Nejčastějšími hlášenými NU v kategorii „ostatní nemocnice akutní péče“ byly dekubity, dále pády a viditelnějších hodnot dosáhly i NU chování osob. U NU pády, chování osob a nehody a neočekávaná zranění lze pozorovat rostoucí trend. Možnosti srovnání období jsou limitovány změnami v metodice sledování NU a změnami v rozdělení sledovaných ZZ/PZS do kategorií.

Srovnání výskytu / HLÁŠENÍ NU podle kategorie PZS

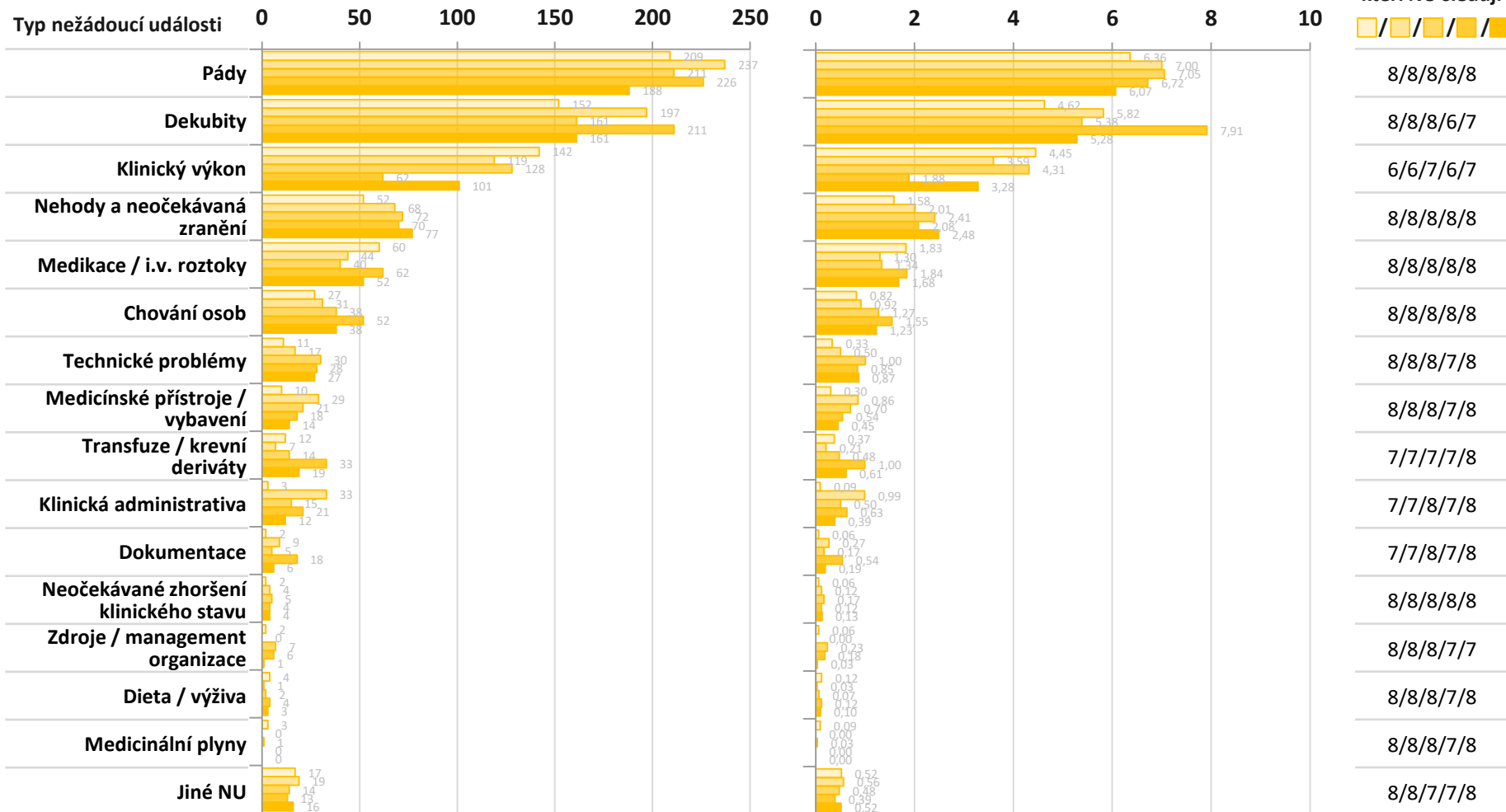
S: specializované nemocnice / centra



Absolutní počet NU

Počet NU na 1000 pacientů

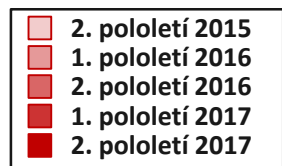
Počet poskytovatelů, kteří NU sledují



Nejčastějšími hlášenými NU v kategorii „specializované nemocnice / centra“ byly pády, dále dekubity, klinický výkon. Viditelné četnosti dosáhly také nehody a neočekávaná zranění, medikace / i.v. roztoky a chování osob.

Srovnání výskytu / HLÁŠENÍ NU podle kategorie PZS

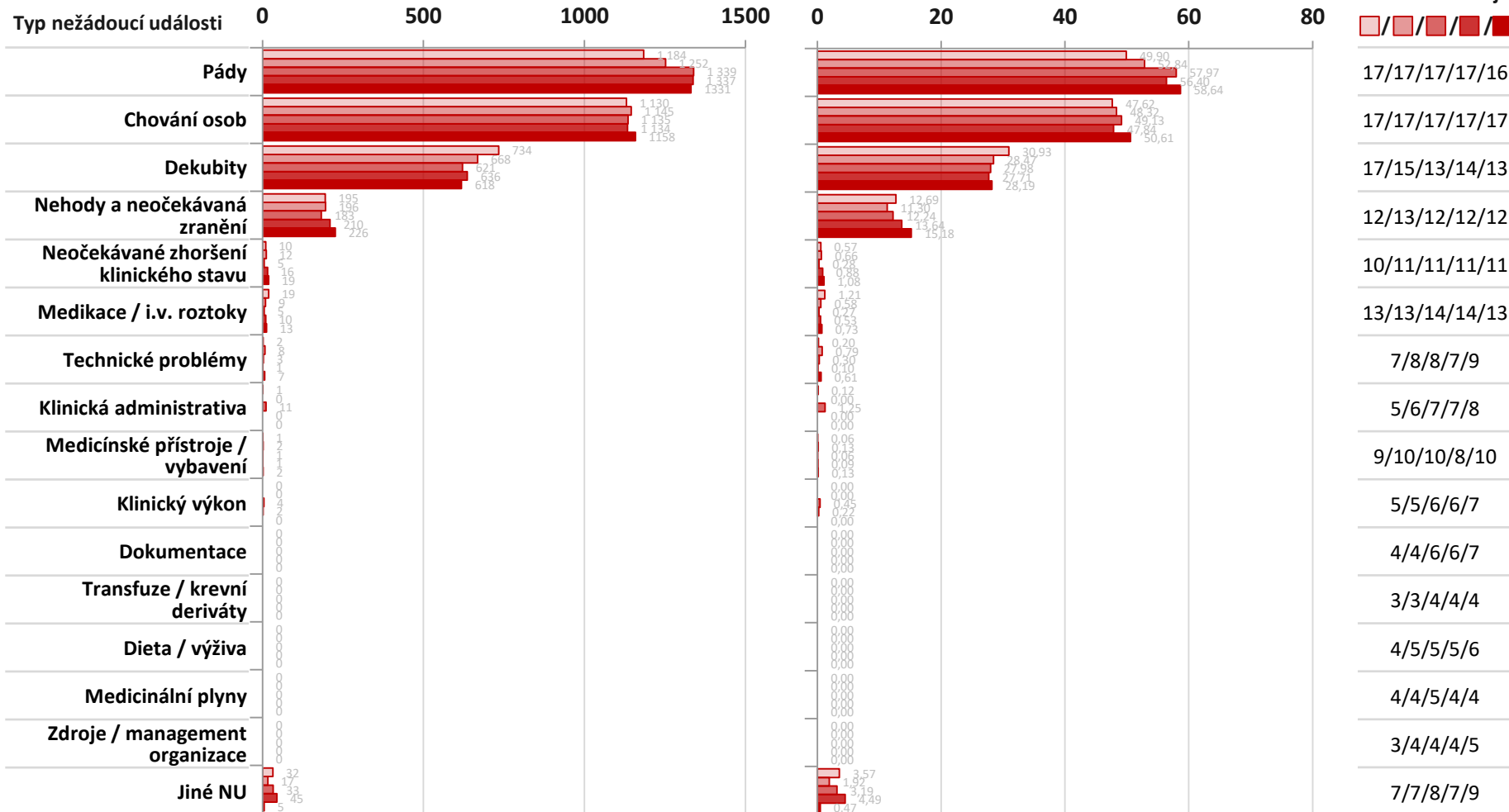
P: psychiatrické nemocnice



Absolutní počet NU

Počet NU na 1000 pacientů

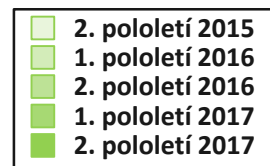
Počet poskytovatelů, kteří NU sledují



Nejčastějšími hlášenými NU v kategorii „psychiatrické nemocnice“ byly pády a chování osob a dále dekubity a nehody a neočekávaná zranění; četnost ostatních NU byla ovlivněna mírou jejich sledování u ZZ/PZS.

Srovnání výskytu / HLÁŠENÍ NU podle kategorie PZS

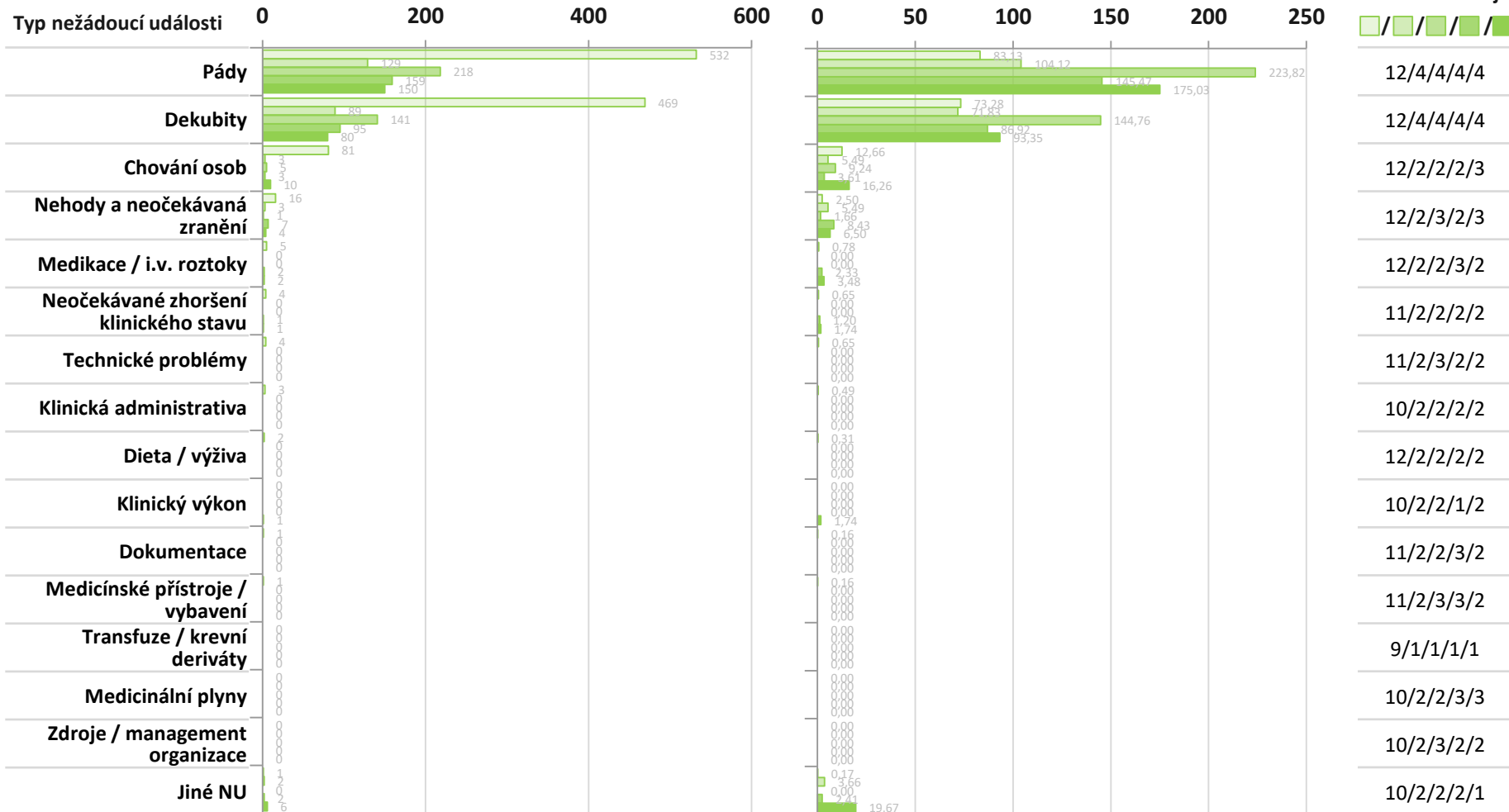
N: nemocnice následné péče a LDN



Absolutní počet NU

Počet NU na 1000 pacientů

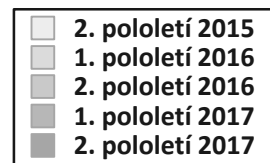
Počet poskytovatelů, kteří NU sledují



Nejčastějšími hlášenými NU v kategorii „nemocnice následné péče a LDN“ byly pády a dekubity. Výsledky jsou však ovlivněny rozdílnými počty ZZ/PZS v této kategorii v jednotlivých obdobích. Možnosti srovnání období jsou limitovány změnami v metodice sledování NU a změnami v rozdělení sledovaných ZZ/PZS do kategorií.

Srovnání výskytu / HLÁŠENÍ NU podle kategorie PZS

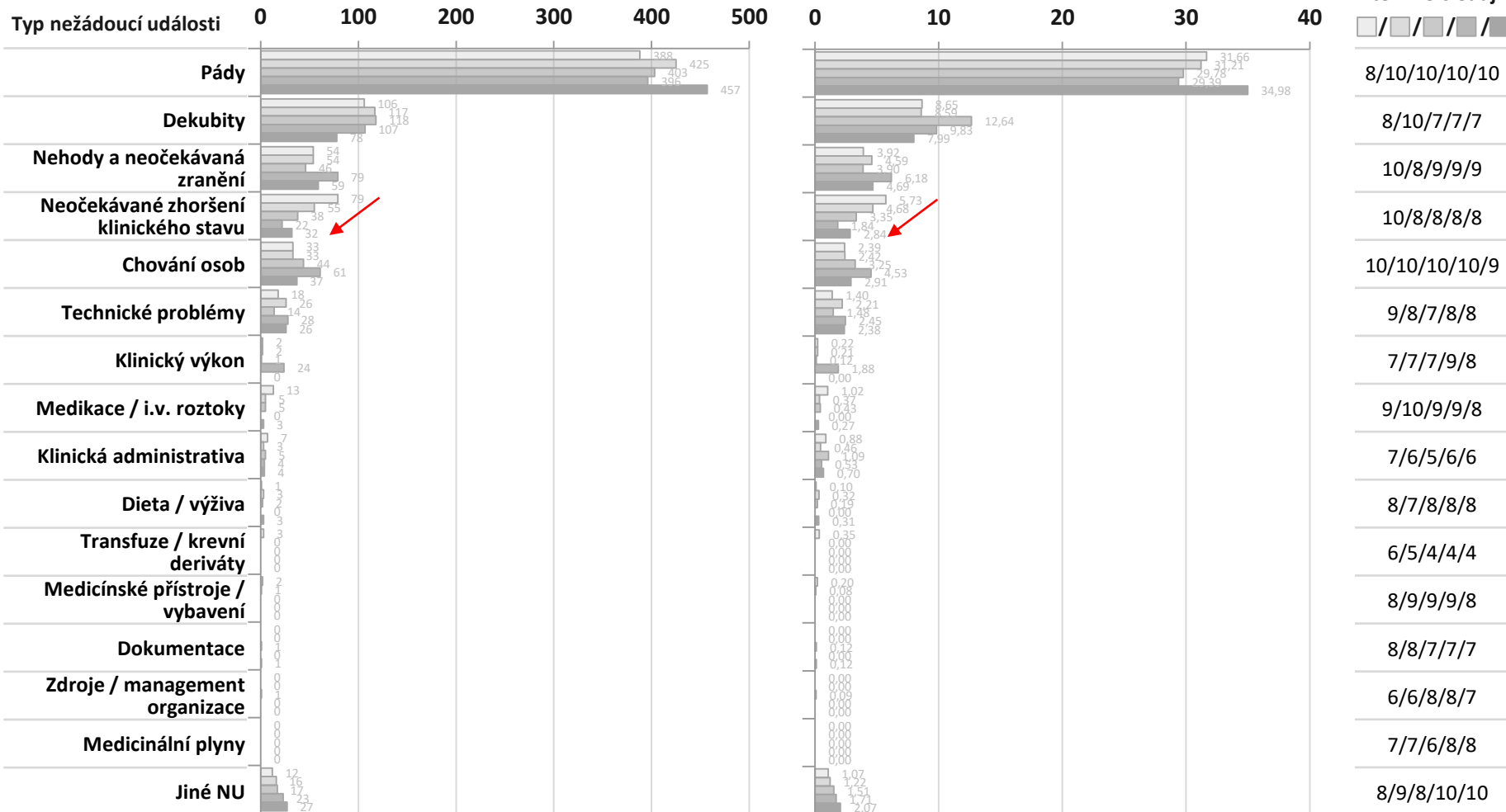
L: lázně, léčebny



Absolutní počet NU

Počet NU na 1000 pacientů

Počet poskytovatelů, kteří NU sledují



Nejčastějšími hlášenými NU v kategorii „lázně, léčebny“ byly pády, viditelné četnosti dosáhly také NU dekubity, nehody a neočekávaná zranění, neočekávané zhoršení klinického stavu a chování osob. U NU neočekávané zhoršení klinického stavu lze pozorovat klesající trend.

Nežádoucí události za 2. pololetí roku 2017

ČÁST 5

SLEDOVÁNÍ / HLÁŠENÍ JINÝCH NU – METODICKÉ CHYBY



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Sledování jiných NU za 2. pololetí 2017 - přehled

Kategorie zařízení / poskytovatele	Zařízení/poskytovatelé celkem			<u>Zařízení/poskytovatelé, kteří zaznamenali jiné NU</u>			
	Počet ZZ / PZS	<u>Sledují a zaznamenali jiné NU</u>	Sledují a nezaznamenali jiné NU	Nesledují jiné NU	Počet ZZ / PZS	Textový popis uveden	<u>Textový popis NEUVEDEN</u>
A fakultní a velké nemocnice akutní péče	N = 15	1 (6,7 %)	12 (80,0 %)	2 (13,3 %)	N = 1	1 (100,0 %)	0
B* ostatní nemocnice akutní péče*	N = 25	3 (12,0 %)	19 (76,0 %)	3 (12,0 %)	N = 3	3 (100,0 %)	0
S specializované nemocnice / centra	N = 8	3 (37,5 %)	5 (62,5 %)	0 (0,0 %)	N = 3	3 (100,0 %)	0
P psychiatrické nemocnice	N = 17	1 (5,9 %)	8 (47,1 %)	8 (47,1 %)	N = 1	1 (100,0 %)	0
N nemocnice následné péče a LDN	N = 4	1 (25,0 %)	0 (0,0 %)	3 (75,0 %)	N = 1	1 (100,0 %)	0
L lázně, léčebny	N = 10	4 (40,0 %)	6 (60,0 %)	0 (0,0 %)	N = 4	4 (100,0 %)	0
Celkem	N = 79	13 (16,5 %)	50 (63,3 %)	16 (20,3 %)	N = 13	13 (100,0 %)	0

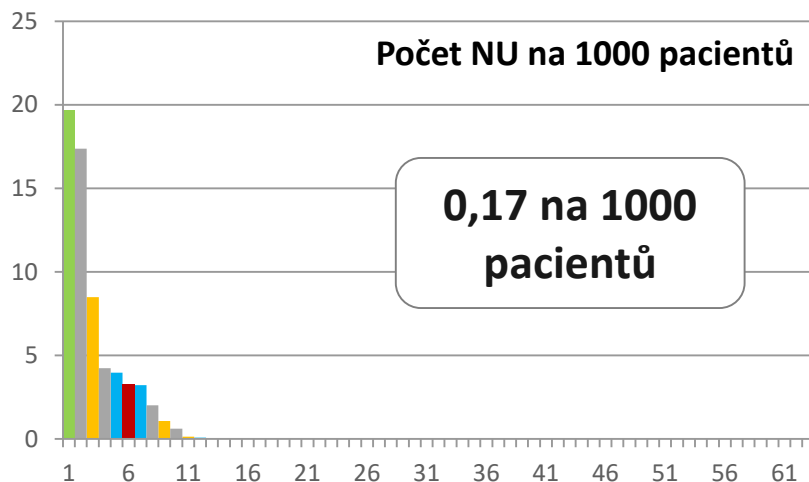
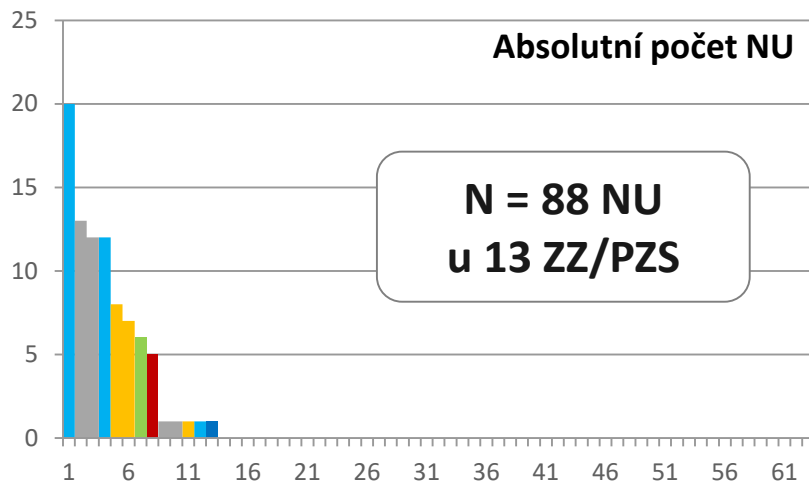
* pod kategorií B jsou sloučeny původní kategorie nemocnic B, C a D z důvodu nízkého počtu poskytovatelů v kategoriích C a D

Jiné NU sleduje celkem 63 zařízení / poskytovatelů z celkem 79 (tedy 80 %), z nichž 13 (17 %) zaznamenalo jiné NU.
U 13 zařízení / poskytovatelů, kteří zaznamenali jiné NU, byl textový popis uveden u 13 z nich (100 %).

PŮVODNÍ ÚDAJE		OPRAVA DLE METODIKY SLEDOVÁNÍ NU				
Jiné NU – původní popis včetně pravopisných chyb	Jiné NU	Jiné NU – popis (ponecháno v původním znění)	Jiné NU	Klinický výkon	Chování osob	Nehody a neočekávaná zranění
1x kontaminace pracovníka radionuklidem	1	-	0			1
7 - poranění ostrým předmětem 5 - použití omezovacích prostředků + hlášení na soud	12	-	0		5	7
Infekce spojené se zdravotní péčí	8	Infekce spojené se zdravotní péčí	8			
Nosokomiální nákazy	13	Nosokomiální nákazy	13			
nozokomiální nákaza (vši)	1	nozokomiální nákaza (vši)	1			
nozokomiální nákazy	6	nozokomiální nákazy	6			
Nozokomiální nákazy - 3x Pracovní úraz - 9x	12	Nozokomiální nákazy - 3x	3			9
Poranění personálu	7	-	0			7
poškození majetku	5	poškození majetku	5			
Pracovní úrazy	20	-	0			20
Stížnost na kvalitu poskytnuté procedury - uhličitě koupele.	1	-	0	1		
Štěnice u pacienta 1x	1	Štěnice u pacienta 1x	1			
Ztráta klíčů	1	Ztráta klíčů	1			

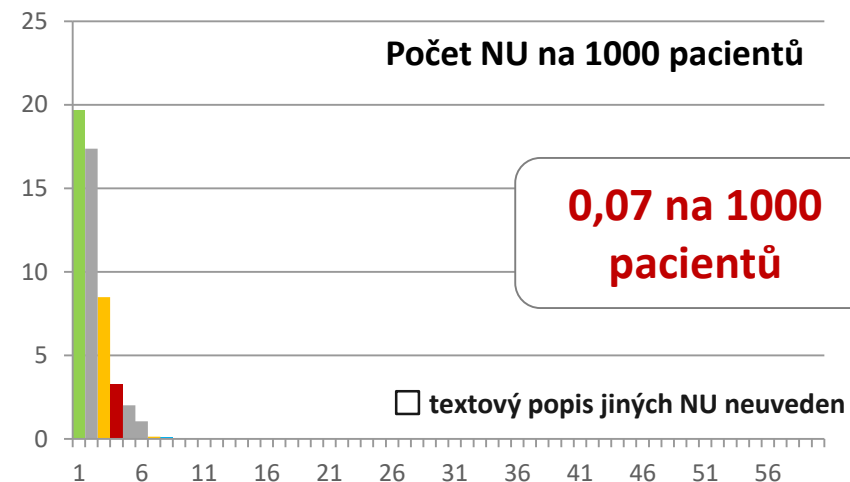
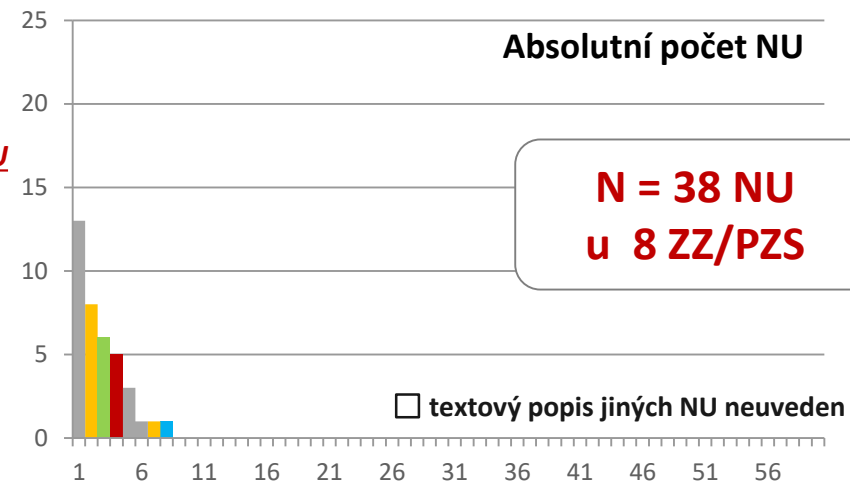
Důsledek chyb ve sledování jiných NU

PŮVODNÍ ÚDAJE



OPRAVA DLE METODIKY SLEDOVÁNÍ NU

oprava
u 57 % NU



■ **A** fakultní a velké nemocnice akutní péče
 ■ **S** specializované nemocnice / centra
 ■ **N** nemocnice následné péče a LDN
■ **B** ostatní nemocnice akutní péče (pův. B, C, D)
 ■ **P** psychiatrické nemocnice
 ■ **L** lázně, léčebny

Opravou (rozdělením) jiných NU do správných kategorií došlo k posunu hodnot četnosti zaznamenaných a hlášených jiných NU. K obdobné změně pak dojde u těch typů NU, do kterých byly původně jiné NU přeraženy.

Nežádoucí události za 2. pololetí roku 2017

ČÁST 6

DETAILNÍ SLEDOVÁNÍ NU PÁD A DEKUBITUS



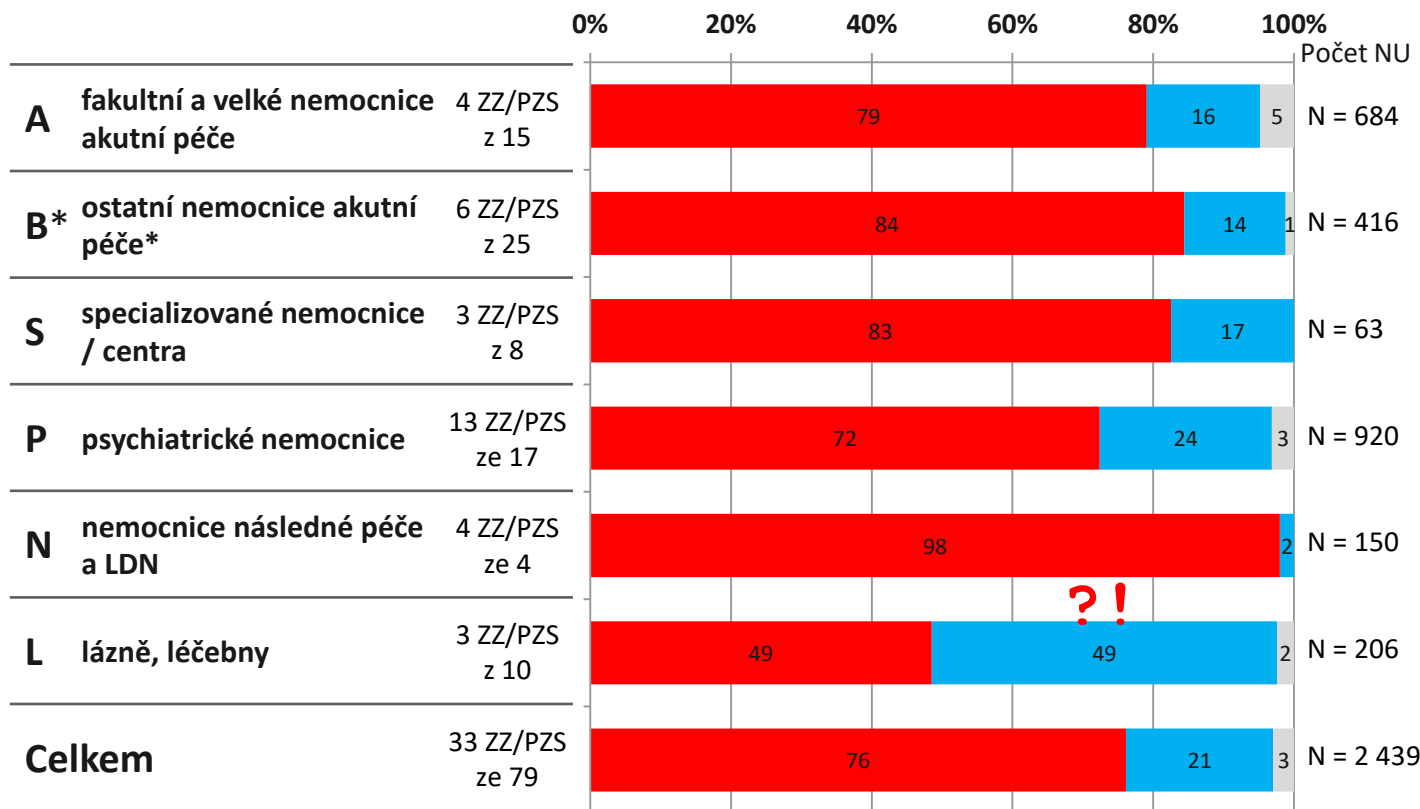
Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Detailní sledování NU pády – riziko pádu

Pády u pacientů: ■ v riziku pádu ■ bez rizika pádu ■ riziko neznámé

Zastoupení pádů dle rizika (%)



Sledovaní pacienti dle rizika (denominátory)

Pacienti celkem z toho v riziku

N = 86 536 40,5 %

N = 34 347 46,0 %

N = 8 256 57,2 %

N = 16 683 30,7 %

N = 857 62,2 %

N = 4 789 61,5 %

N = 151 468 42,4 %

* pod kategorií B jsou sloučeny původní kategorie nemocnic B, C a D z důvodu nízkého počtu poskytovatelů v kategoriích C a D

Samotné údaje o počtech pádů dle rizika (NU) a počtech sledovaných pacientů dle rizika pádu (denominátory) umožňují rozlišit míru rizikovosti výskytu hlášených NU mezi kategoriemi poskytovatelů a při dostatečné míře sledování v rámci ZZ/PZS umožní další srovnávací výstupy. Z dostupných dat vyplývá rozdílný poměr pacientů v riziku s pádem u různých typů PZS.

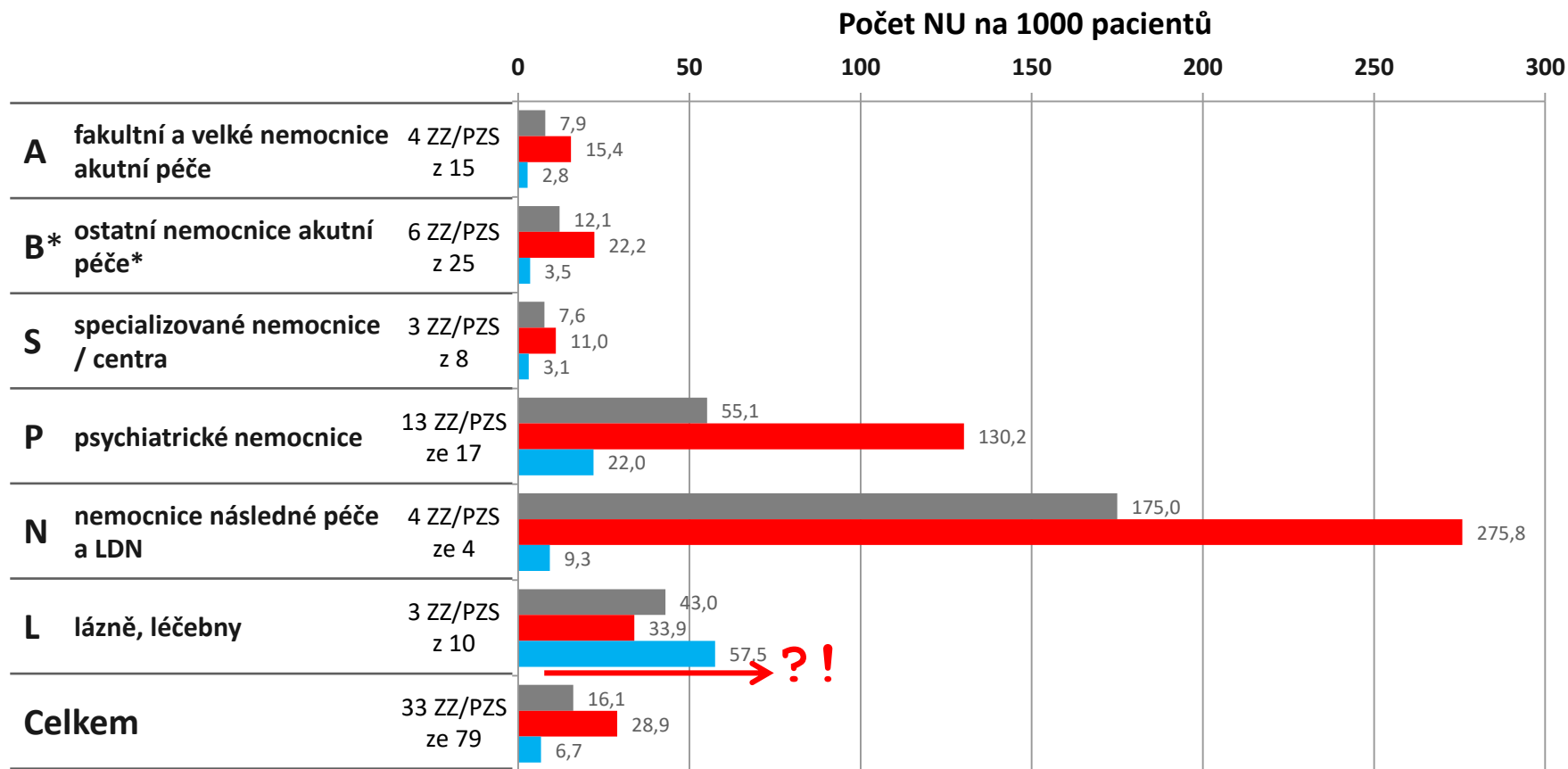


Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Detailní sledování NU pády – riziko pádu

Pády u pacientů: ■ celkem ■ v riziku pádu ■ bez rizika pádu nebo riziko neznámé

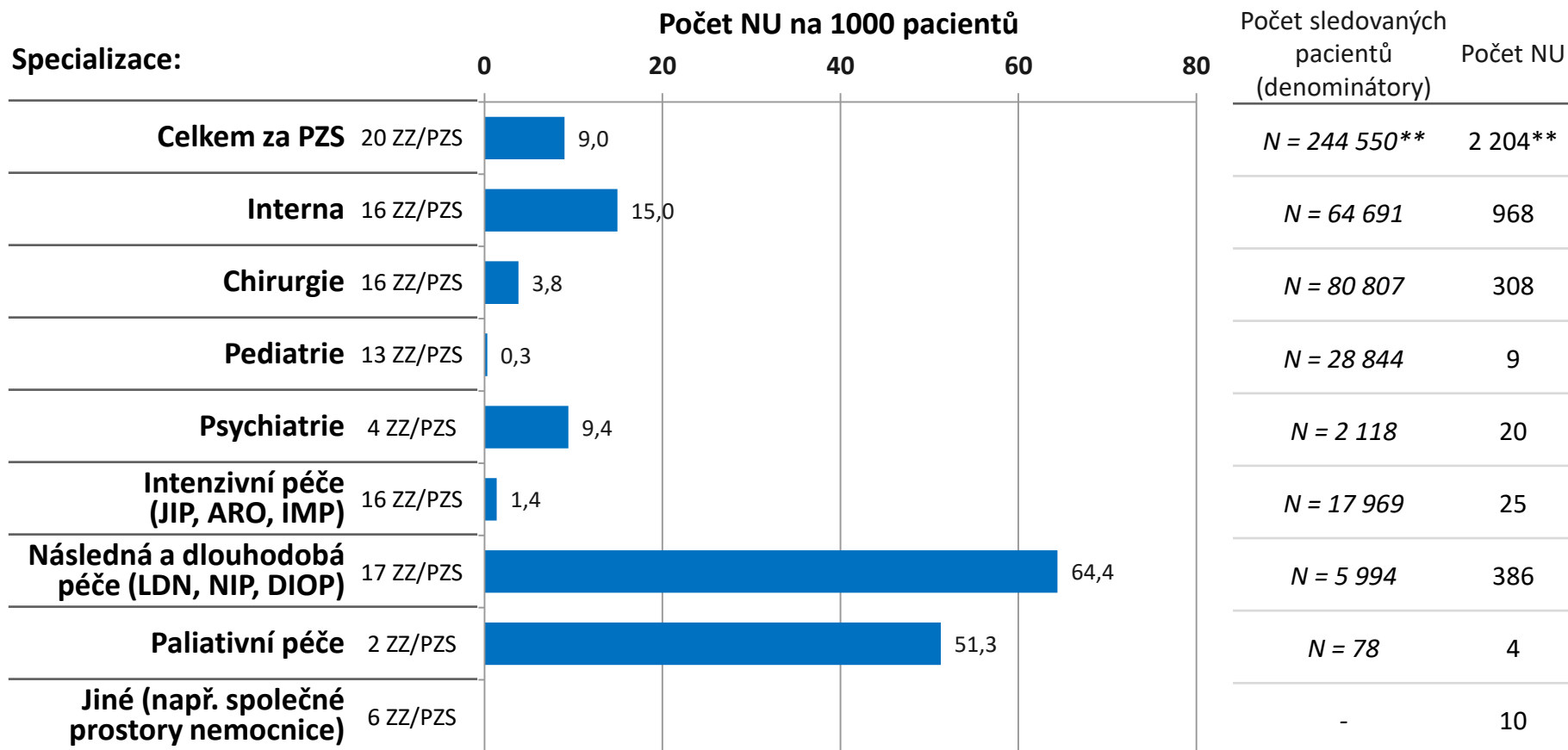


* pod kategorií B jsou sloučeny původní kategorie nemocnic B, C a D z důvodu nízkého počtu poskytovatelů v kategoriích C a D

Vyšší četnost hlášení *NU pád* byla dle předpokladu zaznamenána ve skupině pacientů s rizikem pádu. Při dostatečném počtu ZZ/PZS, kteří sledují riziko vzniku pádu u pacientů, je následně možná detailnější stratifikace a přesnější srovnání jednotlivých ZZ/PZS.

Detailní sledování NU pády

Podle specializací u nemocnic A+B*



* A: fakultní a velké nemocnice akutní péče, pod kategorií B jsou sloučeny původní kategorie nemocnic B, C a D z důvodu nízkého počtu poskytovatelů v kategoriích C a D

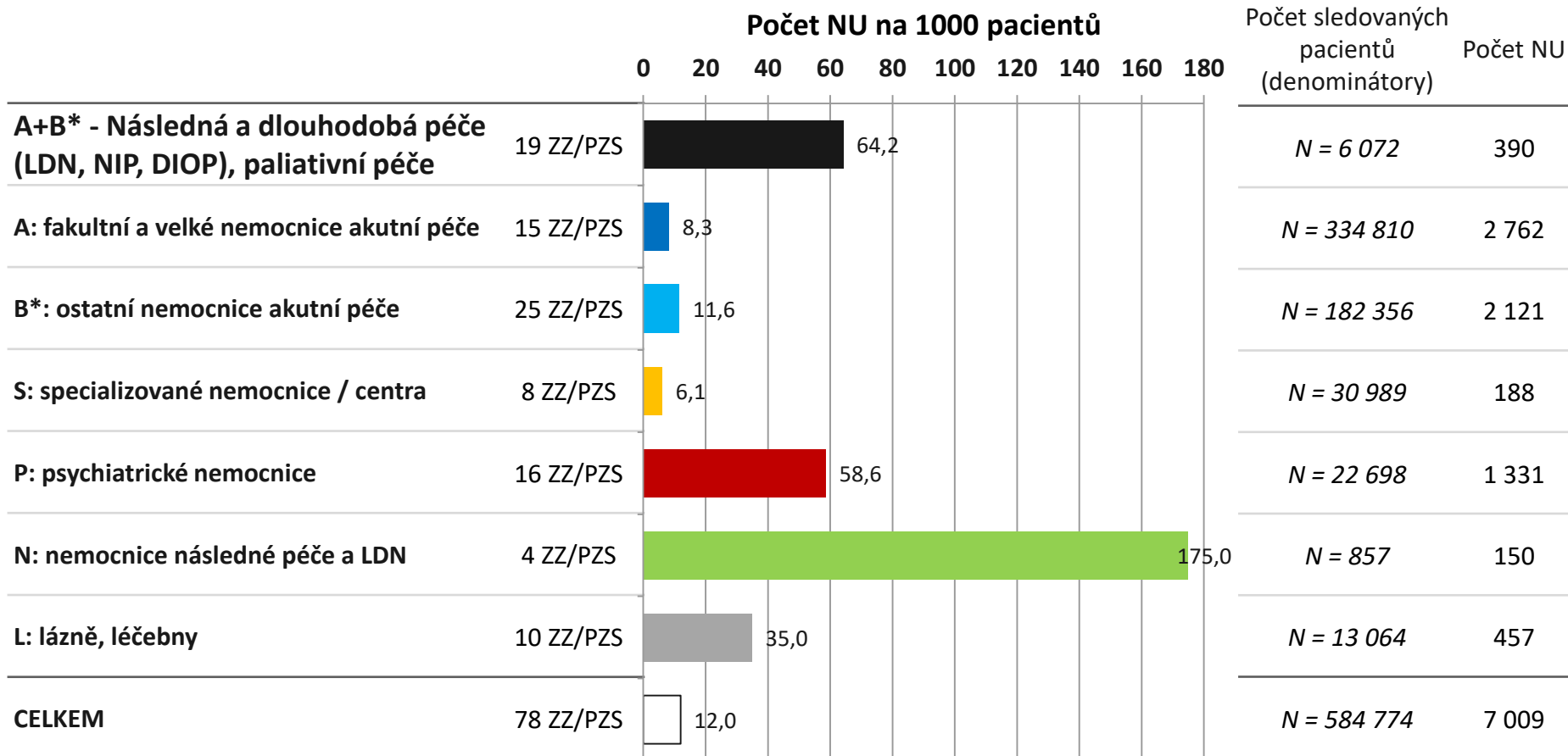
Sledování *NU pády* podle specializací provedlo a NU nahlásilo pouze 20 z 40 ZZ/PZS v kategoriích A a B*. Analýza těchto dat je tedy značně limitovaná a pouze orientační. Tyto předběžné výsledky naznačují vyšší výskyt/hlášení pádů především na pracovištích následné a dlouhodobé péče a dále na interních a psychiatrických pracovištích.

** Celkový počet za PZS neodpovídá součtu jednotlivých specializací, metodika umožňuje sledování pouze vybraných specializací za ZZ/PZS.



Detailní sledování NU pády

Podle specializací u nemocnic A+B*



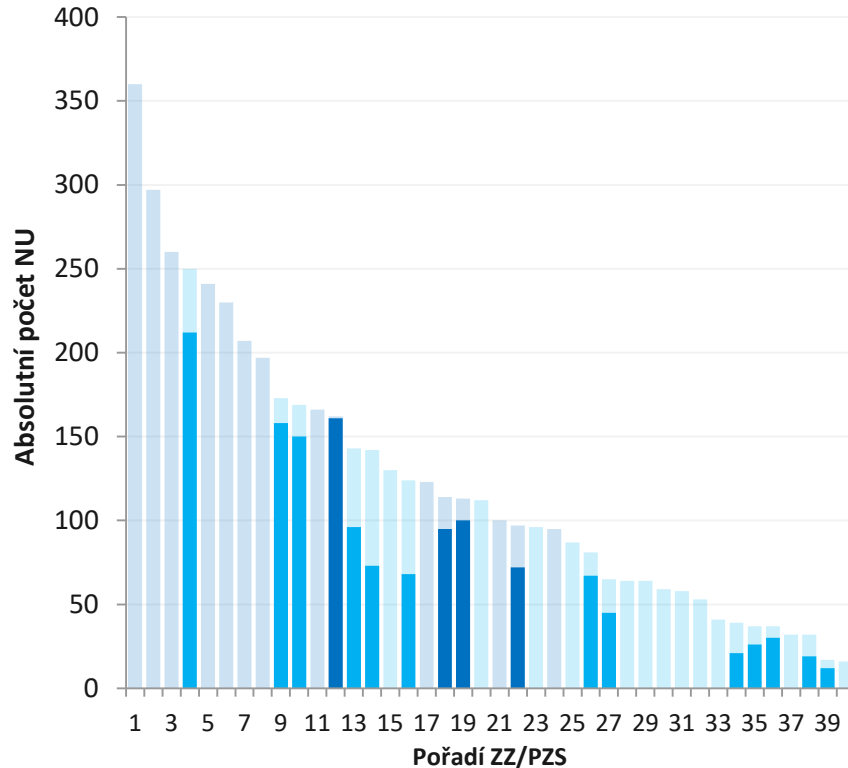
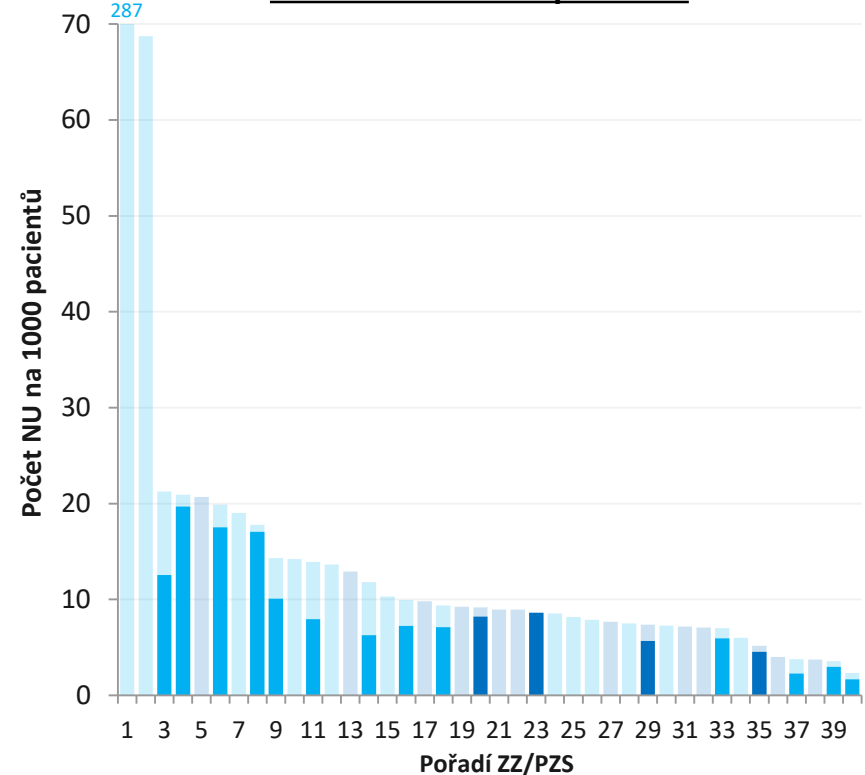
* A: fakultní a velké nemocnice akutní péče, pod kategorií B jsou sloučeny původní kategorie nemocnic B, C a D z důvodu nízkého počtu poskytovatelů v kategoriích C a D

Četnost zaznamenaných a nahlášených *NU pád* na 1000 pacientů byla na pracovištích následné, dlouhodobé (LDN, NIP, DIOP) a paliativní péče v nemocnicích A+B* druhá nejvyšší v porovnání s ostatními typy ZZ/PZS.



Detailní sledování NU pádyNásledná, dlouhodobá a paliativní péče u nemocnic A+B*N = 40
ZZ/PZS ze 40

- | | |
|--|--|
| ■ A fakultní a velké nemocnice akutní péče | ■ celkem za ZZ/PZS |
| ■ B ostatní nemocnice akutní péče (pův. B, C, D) | ■ pouze akutní péče (AP) |

Absolutní počet NU**Počet NU na 1000 pacientů**

* A: fakultní a velké nemocnice akutní péče, pod kategorií B jsou sloučeny původní kategorie nemocnic B, C a D z důvodu nízkého počtu poskytovatelů v kategoriích C a D

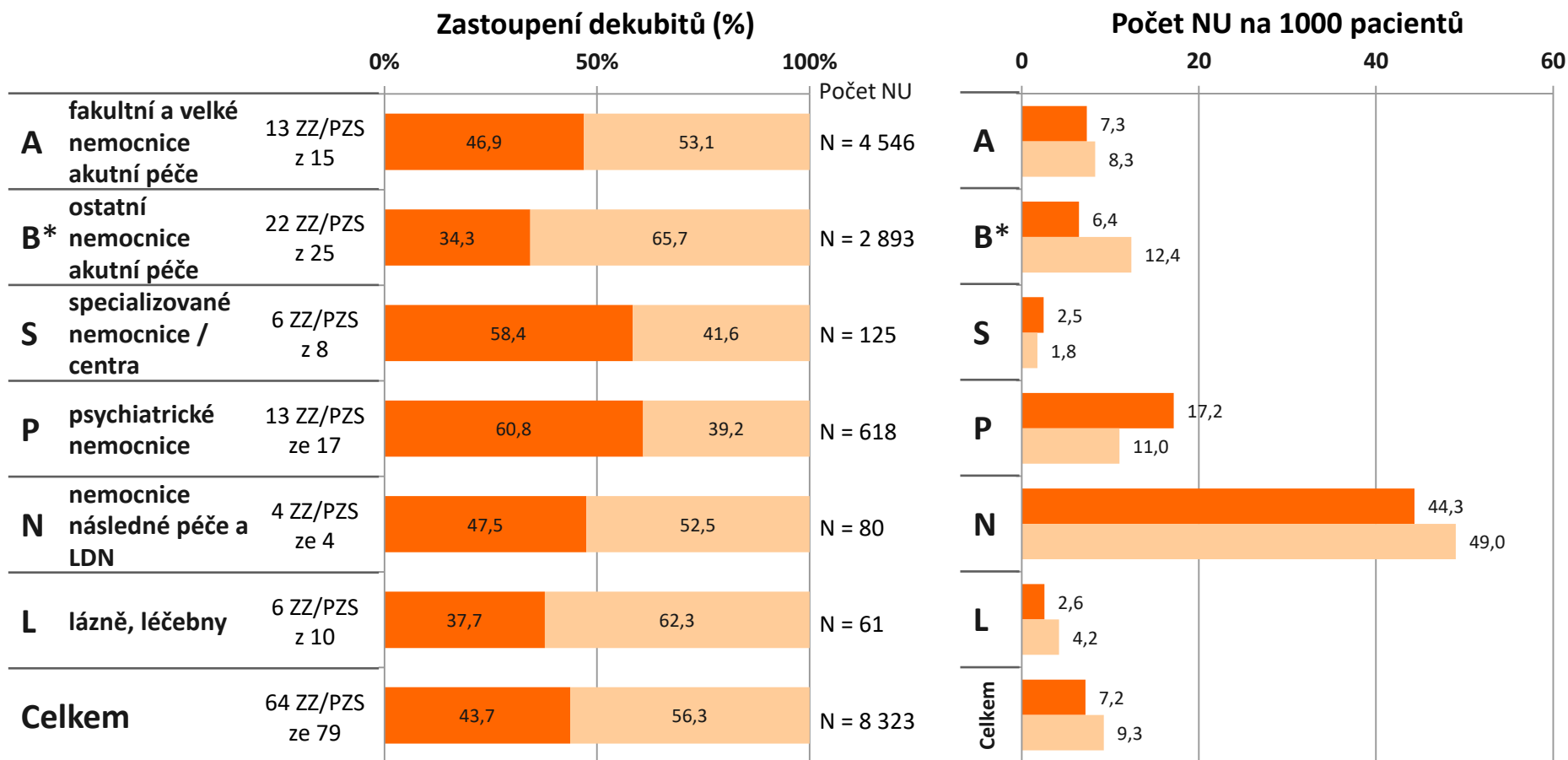
Podíl následné, dlouhodobé a paliativní péče (NDPP) v 17 ZZ/PZS, které odevzdaly údaje o NU pád podle specializací (z celkem 40 ZZ/PZS), se pohybuje od 0,3 do 8,8 % (hodnoceno podle počtu pacientů ve sledování – denominátorů). NDPP v nemocnicích typu A+B* zpravidla navyšuje celkovou četnost NU pád v daném ZZ/PZS.



Detailní sledování NU dekubity

Vznik v a mimo dané ZZ

Vznik dekubitu:

■ v daném ZZ ■ mimo dané ZZ


* pod kategorií B jsou sloučeny původní kategorie nemocnic B, C a D z důvodu nízkého počtu poskytovatelů v kategoriích C a D

Zastoupení *NU dekubity* podle toho, zda vznikly v daném zařízení nebo mimo dané zařízení se mezi kategoriemi poskytovatelů liší. Největší podíl dekubitů hlášených jako vzniklých v daném ZZ je v kategoriích specializované nemocnice / centra a psychiatrické nemocnice, nejmenší v kategoriích ostatní nemocnice akutní péče a lázně, léčebny. Do analýzy jsou zahrnuti jen ZZ/PZS, kteří sledují dekubity vzniklé v daném ZZ i mimo dané ZZ (N = 64).



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



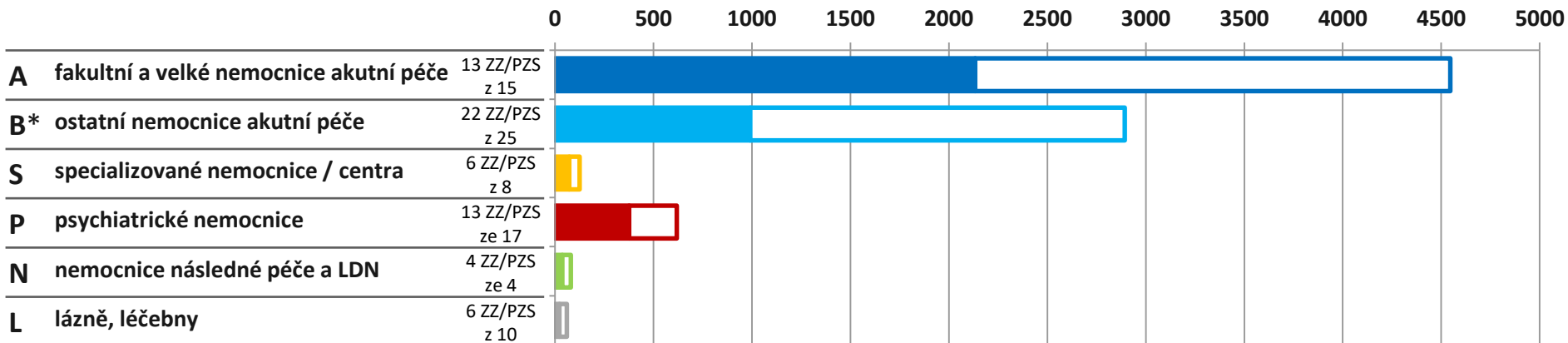
Detailní sledování NU dekubity

Vznik v a mimo dané ZZ

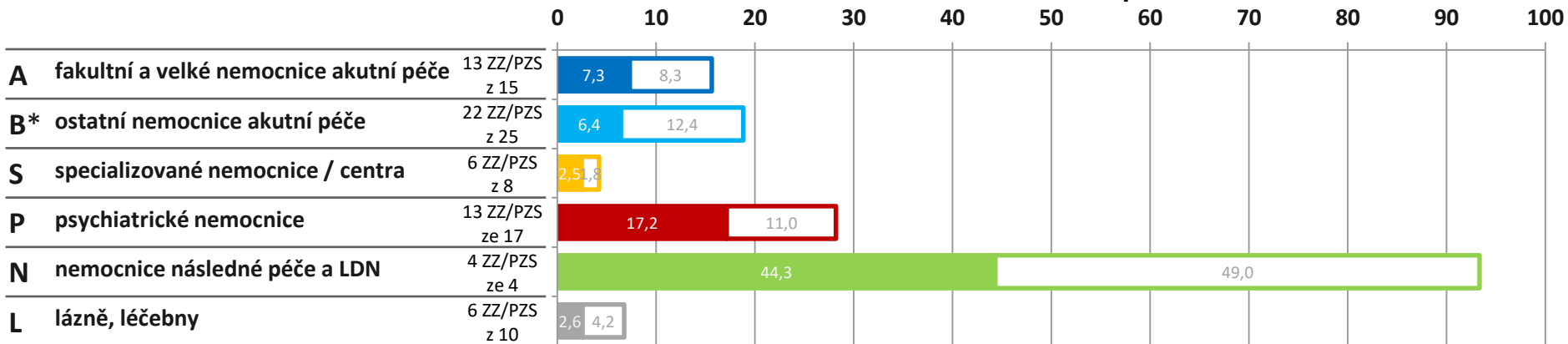
Vznik dekubitu:

 v daném ZZ mimo dané ZZ

Celkový počet NU



Počet NU na 1000 pacientů

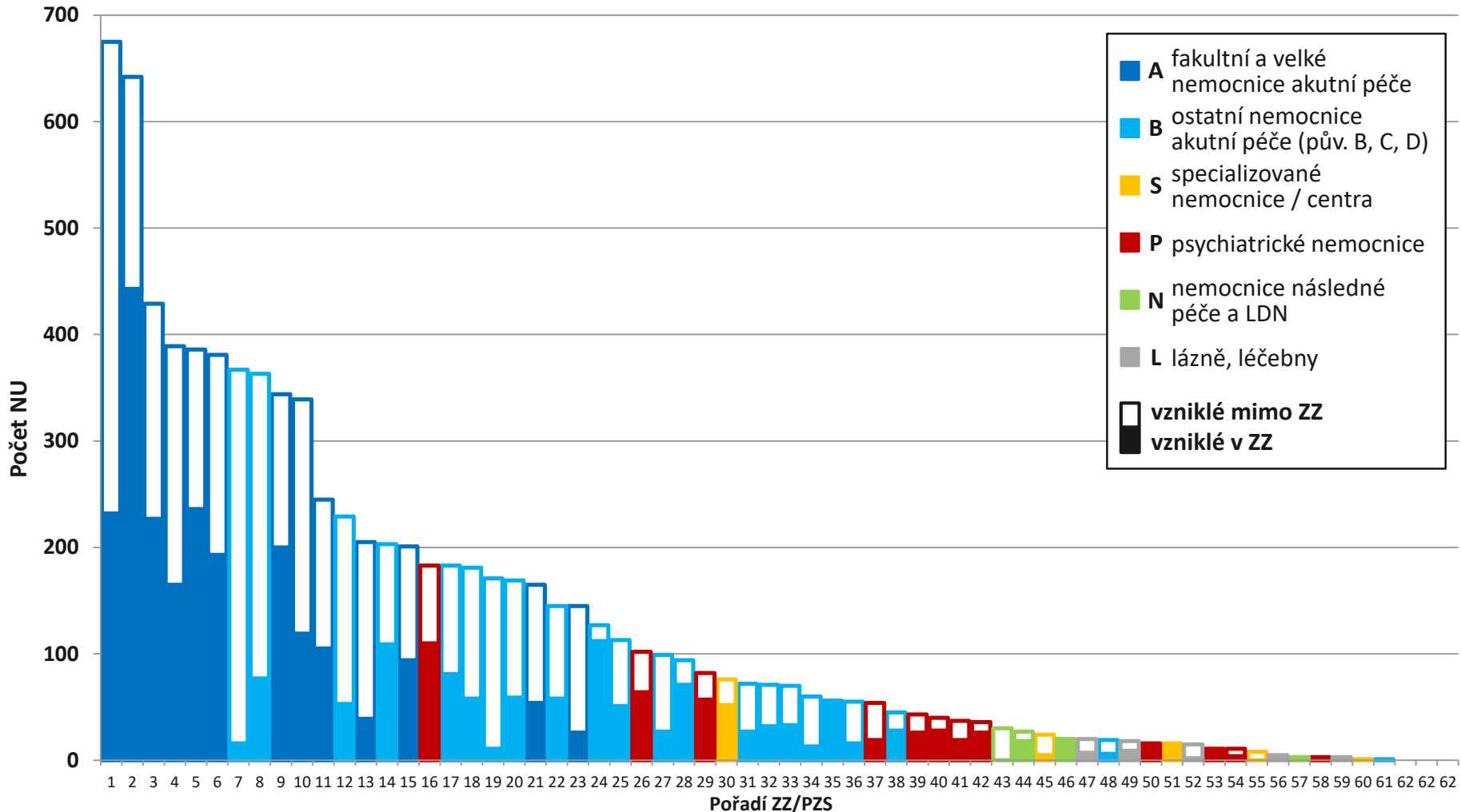


* pod kategorií B jsou sloučeny původní kategorie nemocnic B, C a D z důvodu nízkého počtu poskytovatelů v kategoriích C a D

U NU dekubity hlášených jako vzniklých v daném ZZ je největší celkový počet zaznamenán v kategoriích nemocnic A a B*, nejvyšší četnost dekubitů na 1000 pacientů je v kategorii N a P. U NU dekubity hlášených jako vzniklých mimo dané ZZ je největší celkový počet zaznamenán v kategoriích nemocnic A a B*, nejvyšší četnost na 1000 pacientů je v kategorii N.



Absolutní počet NU dekubitus

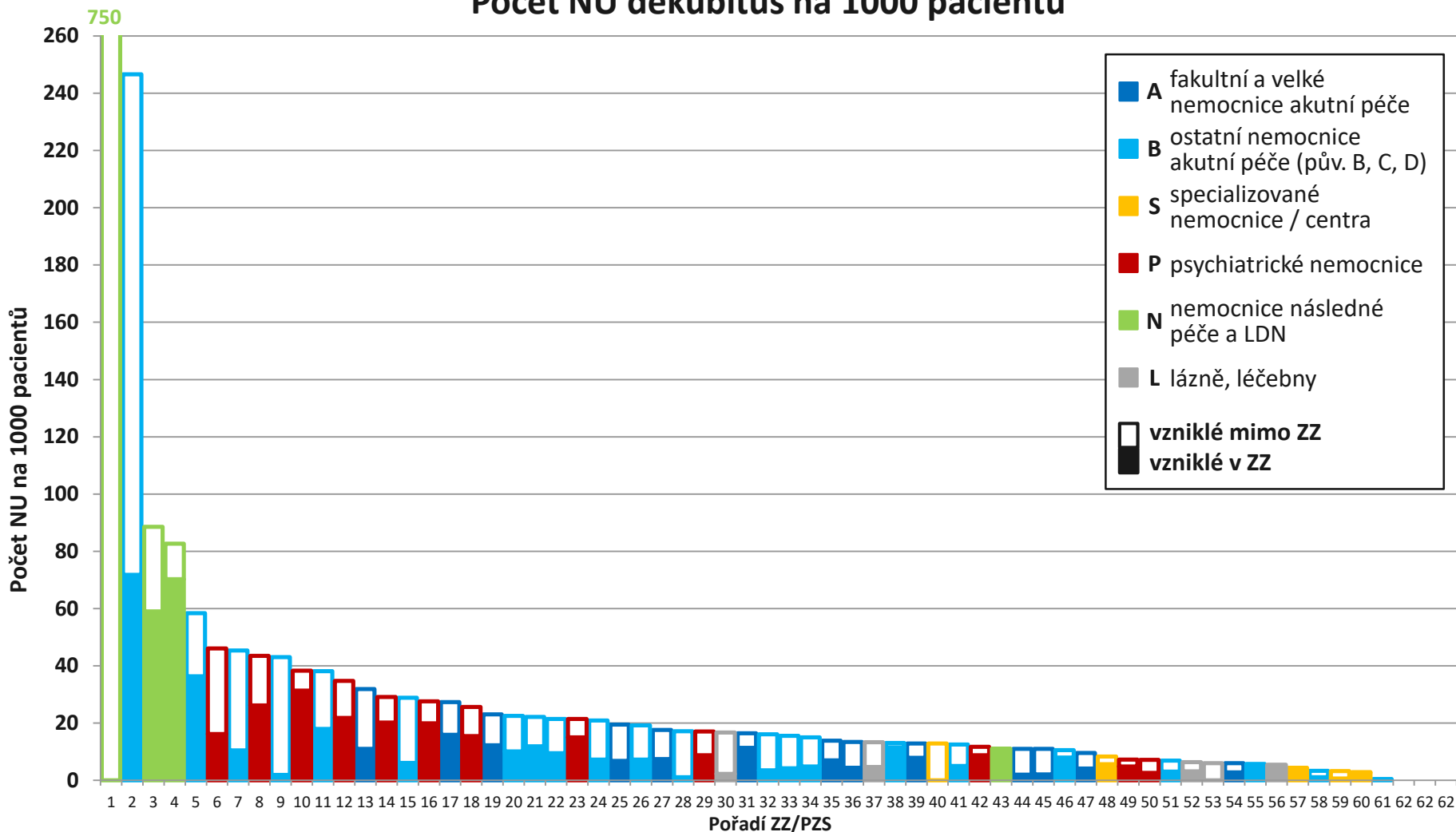


Počet poskytovatelů, kteří sledují NU dekubity podle vzniku v ZZ a mimo dané ZZ:

A: 13 ZZ/PZS z 15; B*: 22 ZZ/PZS z 25; S: 6 ZZ/PZS z 8; P: 13 ZZ/PZS ze 17; N: 4 ZZ/PZS ze 4; L: 6 ZZ/PZS z 10; celkem: 64 ZZ/PZS ze 79.

* pod kategorií B jsou sloučeny původní kategorie nemocnic B, C a D z důvodu nízkého počtu poskytovatelů v kategoriích C a D

Počet NU dekubitus na 1000 pacientů



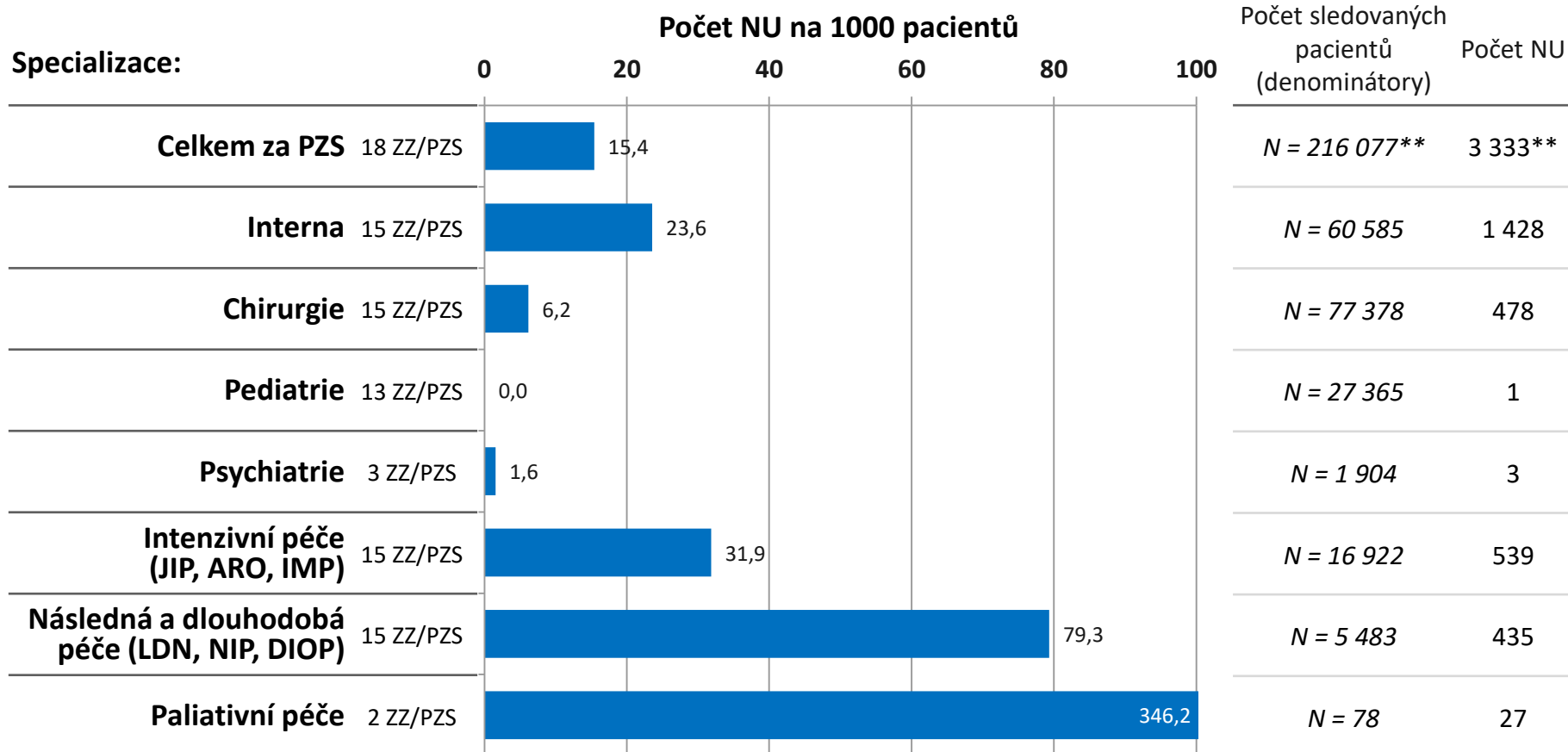
Počet poskytovatelů, kteří sledují NU dekubity podle vzniku v ZZ a mimo dané ZZ:

A: 13 ZZ/PZS z 15; B*: 22 ZZ/PZS z 25; S: 6 ZZ/PZS z 8; P: 13 ZZ/PZS ze 17; N: 4 ZZ/PZS ze 4; L: 6 ZZ/PZS z 10; celkem: 64 ZZ/PZS ze 79.

* pod kategorií B jsou sloučeny původní kategorie nemocnic B, C a D z důvodu nízkého počtu poskytovatelů v kategoriích C a D

Detailní sledování NU dekubity Podle specializací u nemocnic A+B*

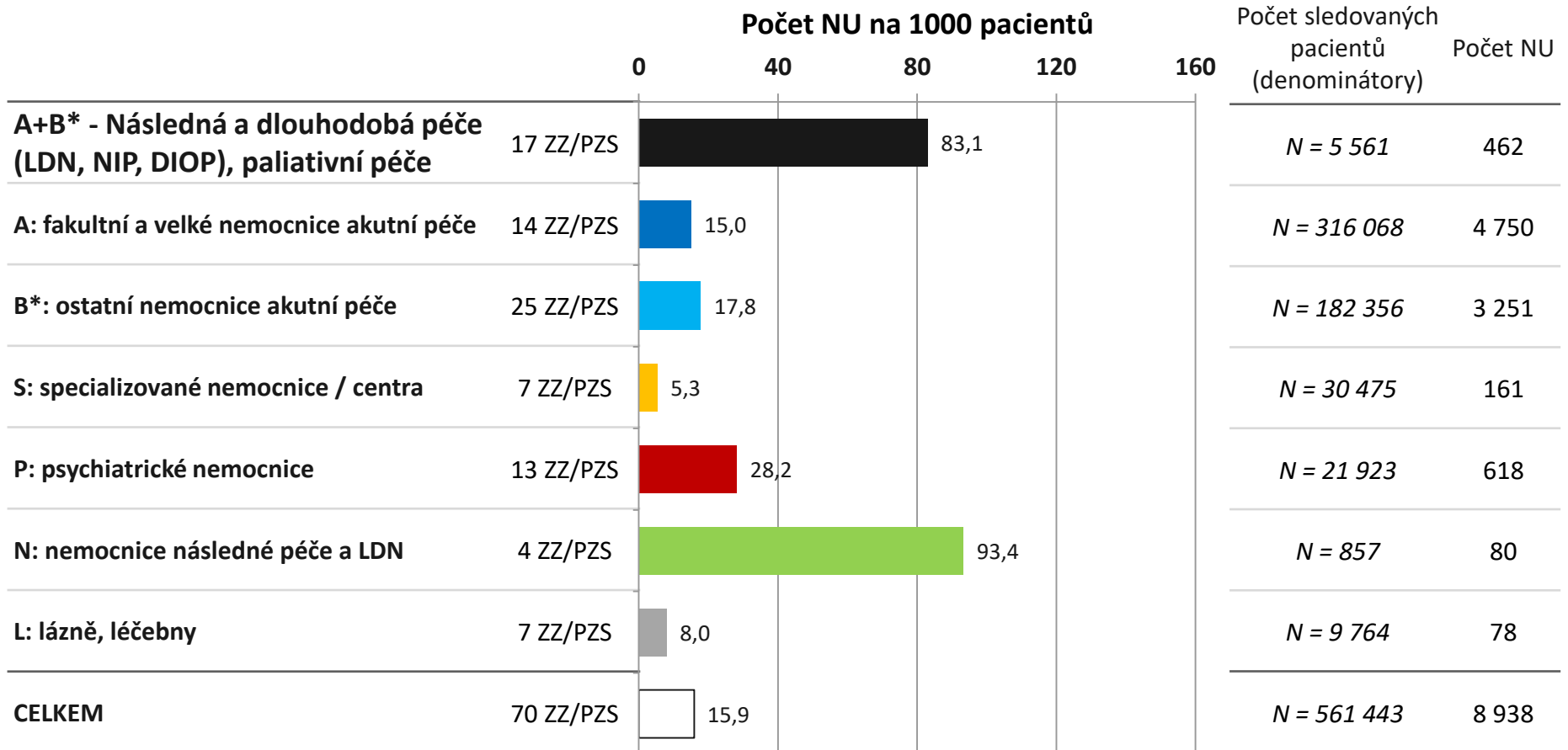
2. pololetí 2017



* A: fakultní a velké nemocnice akutní péče, pod kategorií B jsou sloučeny původní kategorie nemocnic B, C a D z důvodu nízkého počtu poskytovatelů v kategoriích C a D

Sledování *NU dekubity* podle specializací provedlo a NU nahlásilo 18 z celkem 40 ZZ/PZS v kategoriích A a B*. Analýza dat je tedy stále značně limitovaná a orientační. Tyto předběžné výsledky naznačují vyšší výskyt/hlášení *NU dekubity* především na pracovištích následné a dlouhodobé péče a dále na pracovištích intenzivní péče a interních pracovištích.

** Celkový počet za PZS neodpovídá součtu jednotlivých specializací, metodika umožňuje sledování pouze vybraných specializací za ZZ/PZS.

Detailní sledování NU dekubityNásledná, dlouhodobá a paliativní péče u nemocnic A+B*

* A: fakultní a velké nemocnice akutní péče, pod kategorií B jsou sloučeny původní kategorie nemocnic B, C a D z důvodu nízkého počtu poskytovatelů v kategoriích C a D

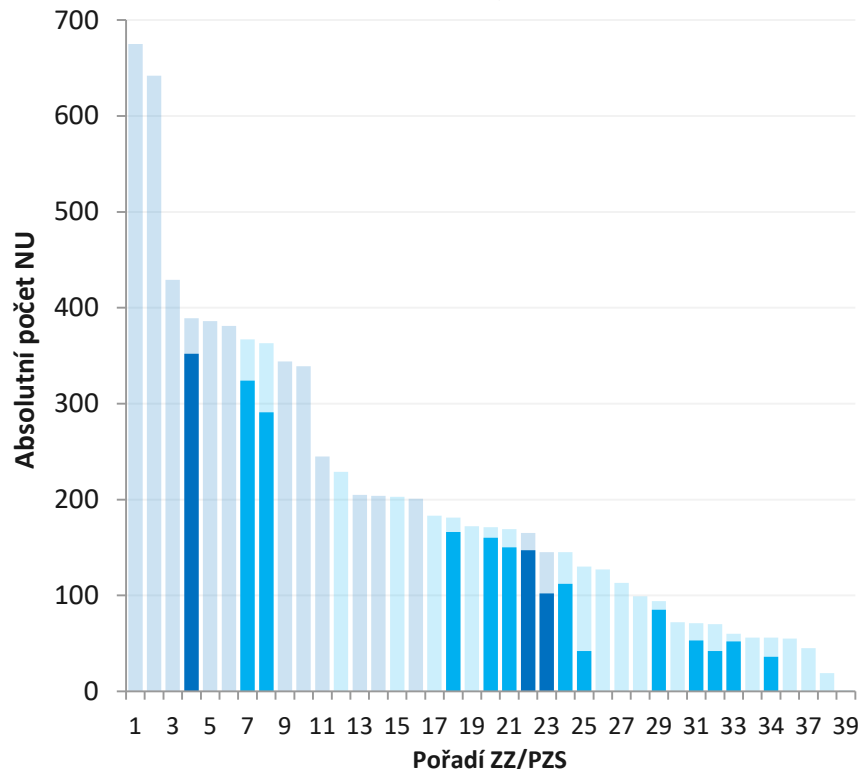
Četnost zaznamenaných a nahlášených *NU dekubitus* na 1000 pacientů byla na pracovištích následné, dlouhodobé (LDN, NIP, DIOP) a paliativní péče v nemocnicích A+B* druhá nejvyšší v porovnání s ostatními typy ZZ/PZS.

Následná, dlouhodobá a paliativní péče u nemocnic A+B*

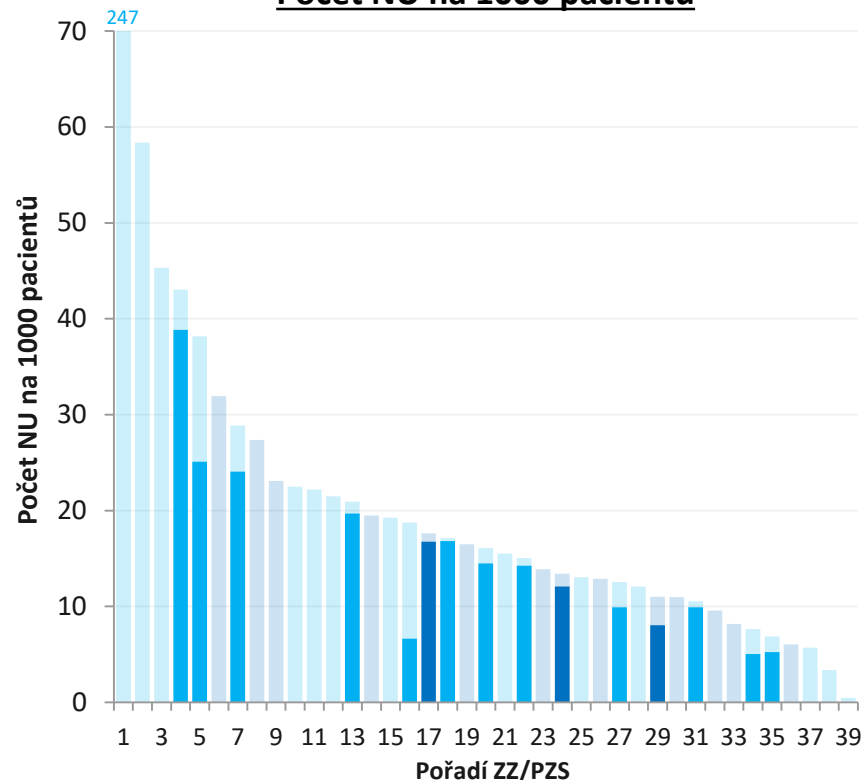
N = 39
ZZ/PZS ze 40

- A fakultní a velké nemocnice akutní péče
- B ostatní nemocnice akutní péče (pův. B, C, D)
- celkem za ZZ/PZS
- pouze akutní péče (AP)

Absolutní počet NU



Počet NU na 1000 pacientů



* A: fakultní a velké nemocnice akutní péče, pod kategorií B jsou sloučeny původní kategorie nemocnic B, C a D z důvodu nízkého počtu poskytovatelů v kategoriích C a D

Podíl následné, dlouhodobé a paliativní péče (NDPP) v 15 ZZ/PZS, které odevzdaly údaje o NU dekubitus podle specializací (z celkem 40 ZZ/PZS), se pohybuje od 1,0 do 8,8 % (hodnoceno podle počtu pacientů ve sledování – denominátorů). NDPP v nemocnicích typu A+B* zpravidla nezkrsluje zásadním způsobem celkovou četnost NU dekubitus v daném ZZ/PZS s výjimkou ZZ/PZS s podílem NDPP nad 8 %.

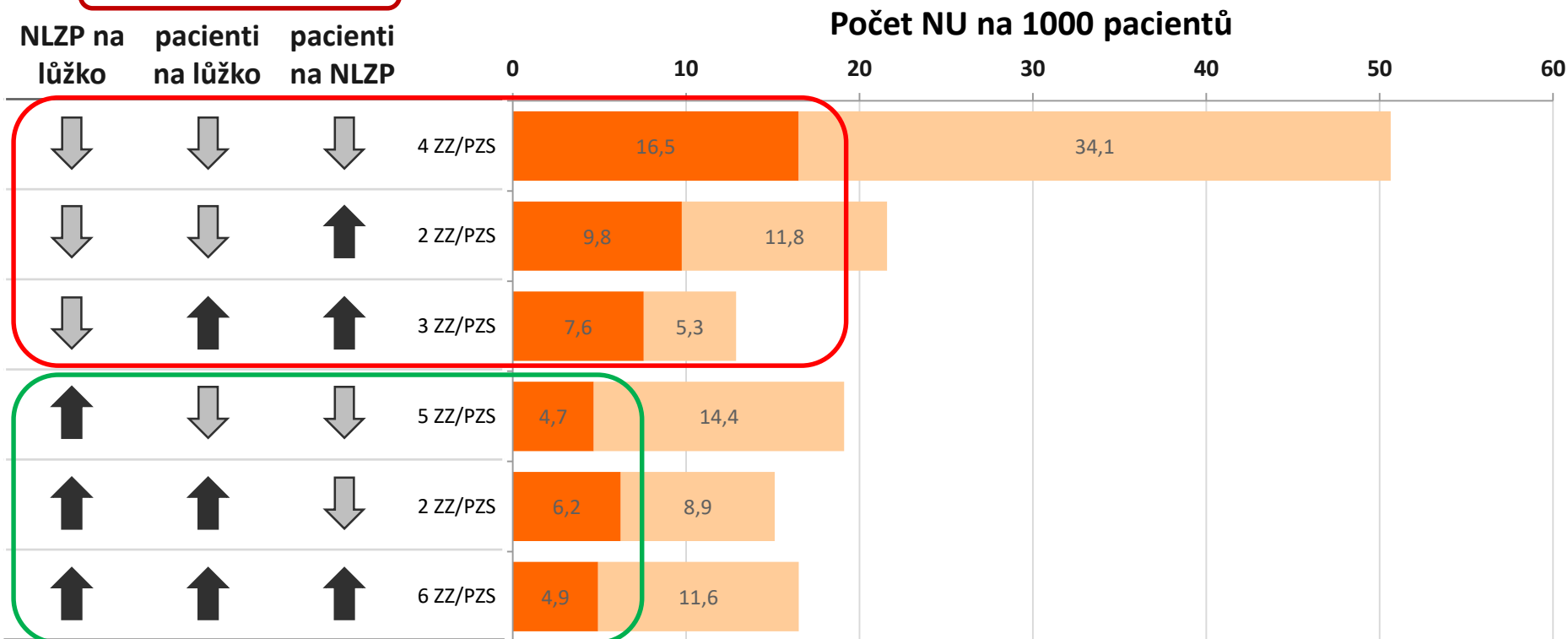
Detailní sledování výskytu/HLÁŠENÍ NU dekubitus podle kapacit lůžkových zařízení: B* – ostatní nemocnice akutní péče

2. pololetí 2017

* pod kategorií B jsou sloučeny původní kategorie nemocnic B, C a D z důvodu nízkého počtu poskytovatelů v kategoriích C a D

22 ZZ/PZS z 25

Vznik dekubitu: ■ v daném ZZ ■ mimo dané ZZ



Rozdělení ZZ/PZS podle počtu NLZP na lůžko, počtu pacientů na lůžko a počtu pacientů na NLZP může poskytnout další stratifikaci pro možnost přesnějšího srovnání výskytu NU mezi jednotlivými ZZ/PZS. Kategorizace byla provedena podle středních hodnot (mediánů) v dané kategorii PZS (B* – ostatní nemocnice akutní péče):

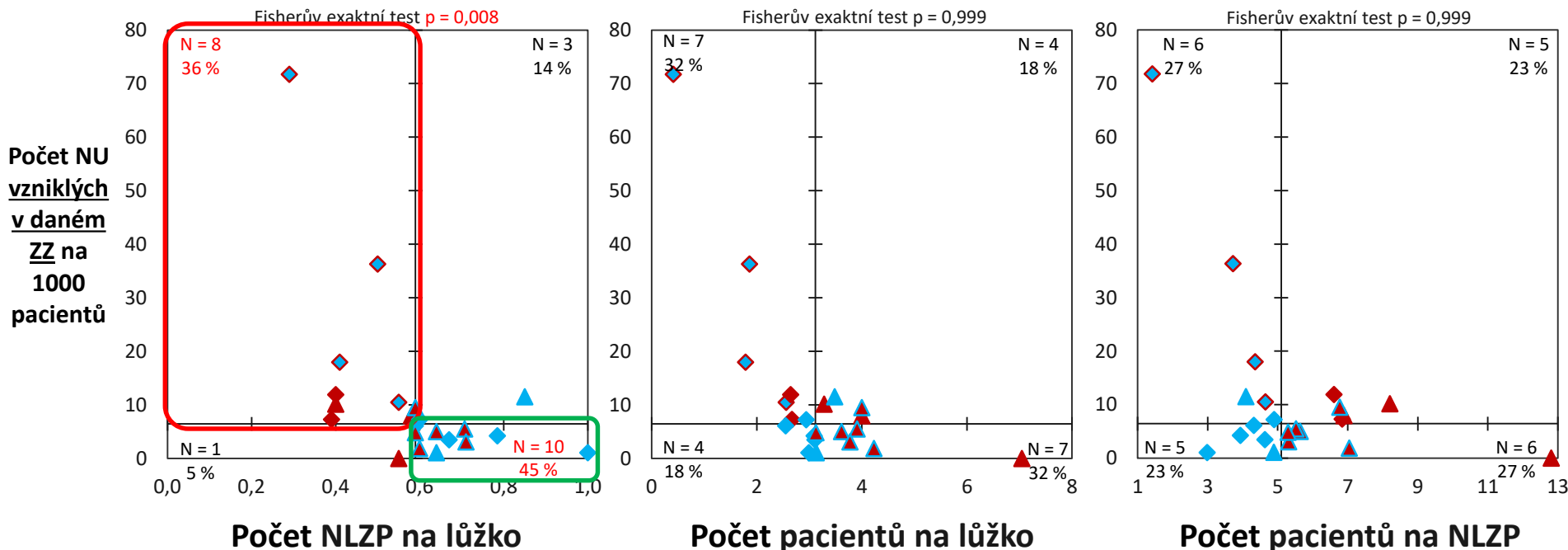
medián počtu NLZP na lůžko = 0,590; medián počtu pacientů na lůžko = 3,117; medián počtu pacientů na NLZP = 5,102.

↓ ZZ/PZS s hodnotou menší než medián ↑ ZZ/PZS s hodnotou větší nebo rovnou mediánu

Detailní sledování výskytu/HLÁŠENÍ NU dekubitus podle kapacit lůžkových zařízení: B* – ostatní nemocnice akutní péče

2. pololetí 2017

* pod kategorií B jsou sloučeny původní kategorie nemocnic B, C a D z důvodu nízkého počtu poskytovatelů v kategoriích C a D



NLZP na lůžko	pacienti na lůžko	pacienti na NLZP	22 ZZ/PZS ze 25
↓	↓	↓	4 ZZ/PZS
↓	↓	↑	2 ZZ/PZS
↓	↑	↑	3 ZZ/PZS
↑	↓	↓	5 ZZ/PZS
↑	↑	↓	2 ZZ/PZS
↑	↑	↑	6 ZZ/PZS

Rozdělení ZZ/PZS podle počtu NLZP na lůžko, počtu pacientů na lůžko a počtu pacientů na NLZP může poskytnout další stratifikaci pro možnost přesnějšího srovnání výskytu NU mezi jednotlivými ZZ/PZS. Kategorizace byla provedena podle středních hodnot (mediánů) v dané kategorii PZS (B* – ostatní nemocnice akutní péče):
 medián počtu NLZP na lůžko = 0,590; medián počtu pacientů na lůžko = 3,117; medián počtu pacientů na NLZP = 5,102.

↓ ZZ/PZS s hodnotou menší než medián ↑ ZZ/PZS s hodnotou větší nebo rovnou mediánu

Nežádoucí události za 2. pololetí roku 2017

ČÁST 7

SHRnutí VÝSLEDKŮ SLEDOVÁNÍ ZA 2. POLOLETÍ 2017



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Shrnutí analýzy (1)

- Výkaz L(MZ)3-02 o počtu hlášení nežádoucích událostí (NU) za 2. pololetí 2017 **odevzdalo 100 % smluvně zapojených poskytovatelů zdravotních služeb** (N = 79 zpravodajských jednotek).
- Celkový počet sledovaných pacientů má **relativně** setrvalou tendenci s mírnými početními rozdíly (2. pol. 2015 = 638 303, 1. pololetí 2016 = 641 611, 2. pololetí 2016 = 620 967, 1. pololetí 2017 = 645 063 a 2. pololetí 2017 = **584 959**).
- **Nejčastěji hlášenými typy NU jsou:** dekubity, pády, chování osob, nehody a neočekávaná zranění a klinický výkon.
- **Nejčastěji hlášené typy NU v přepočtu na 1000 pacientů**
 - NU *Pády* – nejvyšší počet nahlášen u typu N (nemocnice následné péče a LDN) – 175,03
 - NU *Dekubity* – nejvyšší počet nahlášen u typu N (nemocnice následné péče a LDN) – 93,35
 - NU *Chování osob* – nejvyšší počet nahlášen u typu P (psychiatrické nemocnice) – 50,61
 - NU *Nehody a neočekávaná zranění* – nejvyšší počet nahlášen u typu P (psychiatrické nemocnice) – 15,18
 - NU *Klinický výkon* – nejvyšší počet nahlášen u typu S (specializované nemocnice / centra) – 3,28
- **Nejvyšší četnost NU u jednotlivých typů ZZ/PZS**
 - typ A (fakultní a velké nemocnice akutní péče) - nejvyšší četnost NU *dekubity, pády, chování osob*
 - Typ B (ostatní nemocnice akutní péče) - nejvyšší četnost NU *dekubity, pády, chování osob*
 - Typ S (specializované nemocnice / centra) - nejvyšší četnost NU *pády, dekubity, klinický výkon*
 - Typ P (psychiatrické nemocnice) - nejvyšší četnost NU *pády, chování osob, dekubity*
 - Typ N (nemocnice následné péče a LDN) - nejvyšší četnost NU *pády, dekubity, chování osob*
 - Typ L (lázně, léčebny) - nejvyšší četnost NU *pády, dekubity, nehody a neočekávaná zranění*



Shrnutí analýzy (2)

- **NU Jiné:** přetrvává chybná evidence NU – častý výskyt NU v nesprávné kategorii, nejčastější záměna je NU „Nehody a neočekávaná zranění“.
 - Za 2. pol. 2017 celkem nahlášeno 88 „NU Jiné“ z 13 ZZ/PZS.
 - Po opravě bylo v kategorii „NU Jiné“ nahlášeno celkem 38 „NU Jiné“ z 8 ZZ/PZS (oprava u 57 % NU jiné).
 - NU nesprávně zařazené pod „NU Jiné“ patřily nejčastěji do kategorie „Nehody a neočekávaná zranění“ (44 NU) a „Chování osob“ (5 NU).
 - **Pozitivní posun v hlášení „NU Jiné“ – u všech NU uveden slovní popis**
- **Nízký počet PZS hlásí NU pád a dekubitus** na centrální úrovni **dle specializace** (interna, chirurgie, pediatrie, psychiatrie, a zejména následná, dlouhodobá a paliativní péče).
 - PZS typu A (fakultní a velké nemocnice) předali data za specializace u NU Pád v 40 % a u NU Dekubitus v 33 % z celkového počtu zapojených PZS (N = 15) v dané kategorii.
 - PZS typu B* (ostatní nemocnice akutní péče) předali data za specializace u NU Pád v 56 % a u NU Dekubitus v 52 % z celkového počtu zapojených PZS (N = 25) v dané kategorii.
- Z analyzovaných dat lze trvale a v dlouhodobém trendu usuzovat na velmi dobrou firemní kulturu a snahu o evidenci NU na lokální úrovni a jejich hlášení na centrální úroveň.
- Kontinuální metodická podpora a snaha o sdílené učení napomáhá v procesu identifikace NU.
- Postupně je navyšován počet PZS, kteří poskytují stále více informací umožňujících přesnější detailní analýzy (pacienti v riziku, NU vzniklé v zařízení a mimo PZS apod.).

* Pod kategorií B jsou sloučeny původní kategorie nemocnic B, C a D z důvodu nízkého počtu poskytovatelů v kategoriích C a D

**Odborné setkání zástupců Poskytovatelů zdravotních služeb (PZS)
a zástupců Agentur domácí zdravotní péče (ADP) k tématu
„Systém hlášení nežádoucích událostí“**

POVINNÉ PŘEDÁNÍ DAT O POČTU HLÁŠENÍ NU V CENTRÁLNÍM ÚLOŽIŠTI VÝKAZŮ ZA ROK 2018



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Povinné předání dat

- Výkaz Hlášení počtu nežádoucích událostí pro centrální hodnocení

L (MZ) 3-01 – roční interval předání dat

- Termín pro vyplňování statistického formuláře /odevzdávání dat/:

1. DUBEN – 31. KVĚTEN 2019

- **POZOR ZMĚNA:** POVINNOST předat data celkem za PZS

NU Pád

NU Dekubitus



Formulář výkazu L (MZ) 3-01 [ODKAZ NA VÝKAZ](#)

Ministerstvo zdravotnictví
Schváleno ČSÚ pro Ministerstvo zdravotnictví.
ČV 123/18 ze dne 24.10.2017
v rámci Programu statistických zjišťování na rok 2018.

V plnění výkazu předložíte pracovišti státní statistické služby resortu zdravotnictví podle závazných pokynů ÚZIS ČR.

Ochrana důvěrnosti údajů je zaručena zákonem č. 69/1995 Sb., o státní statistické službě, ve znění pozdějších předpisů. Údaje se zjišťují pro potřebu Ministerstva zdravotnictví, které odpovídá za jejich ochranu.

Hláše
centr

Posky

Za rok

Pády POVINNÝ ÚDAJ

Pacient neplánovaně klesne (s povrchu (je přítomen svědek), r způsobena záměrným pohybem

- nesledují pacienti dle rizika
- podle specializací

Pády

a	Počet celkem	
	Bez rizika /0-4 body/	
	V riziku /> 4 body/	
	Neznámé riziko	

DENOMINÁTOŘY:

Celkový počet pacientů	
Počet pacientů v riziku pádu	
Průměrný počet lůžek	
Počet NLZP na lůžko	

Dekubity POVINNÝ ÚDAJ

Dekubity (proleženiny, prosezeniny, tlakové vředy či tlak hloubka dekubitu je dána vzájemnou intenzitou působení hrací rovně při vzniku dekubitu důležitou roli. Je to jako lokalizovaná oblast buněčného poškození způsobená krytu v důsledku vřitka (opruzenina, inkontinenční derm

- podle specializací

a	Č.ř.	Celk. P.
Počet pacientů s dekubitem/y celkem	19	
Počet pacientů s dekubitem/y vzniklými/y v ZZ	20	<input type="radio"/> nesledují
Počet pacientů s dekubitem/y vzniklými/y mimo ZZ	21	<input type="radio"/> nesledují

DENOMINÁTOŘY:

Celkový počet pacientů	22	
Počet pacientů v riziku vzniku dekubitu	23	<input type="radio"/> nesledují
Počet pacientů nad 65 let	24	<input type="radio"/> nesledují
Průměrný počet lůžek	25	
Počet NLZP na lůžko	26	

DENOMINÁTOŘY PRO OSTATNÍ NEŽÁDO

a	Č.ř.	Celkem za PZS	Ak. pé
Celkový počet pacientů	27		
Průměrný počet lůžek	28		
Počet NLZP na lůžko	29		

Klinická administrativna

Klinickou administrativu organizace používá k identifikaci ztráty pro samotné organizace. Údlosti v této skupině zdravotní péče a zdravotních služeb.

- nesledují

Počet celkem	30
--------------	----

Klinický výkon

Klinický výkon je zdravotnická intervence (ošetření, vyšetření, cílené intervence (test

- nesledují

Počet celkem	31
--------------	----

Dokumentace

Všechny záznamy o pacientovi v každé podobě (včetně RTG snímky a elektrokardiogramy), které popisují nebo dokumentují zahrnuje problémy s její tvorbou - záznam

- nesledují

Počet celkem	32
--------------	----

Medikace / i.v. roztoky

Lék je léčivo upravené do definitivní podoby, v jaké se předepisán nesprávného léku nebo nesprávné dávky, p (naředěním) a podání léku v nesprávnou dobu.

- nesledují

Počet celkem	33
--------------	----

Transfuze / Krevní deriváty

Krevní transfuze je proces, během kterého je do krevní přípravky vyráběné z krve. Údlosti v této skupině zahrnuje souvisejících s typizací krve, a dalšími speciálními výše

- nesledují

Počet celkem	34
--------------	----

Dieta / Výživa

Dieta (z řeckého diaita, diaita - strava) je řízený příjem procesů, kterými organismy přijímají organické a anorganické výživu označuje nauka o některých stránkách látkové výživy souvislosti s dietou se týkáji jednak předpisu, objednávk

- nesledují

Počet celkem	35
--------------	----

Medicínální plyny

Základní plyny pro oblast medicíny, jsou to především helium, oxid uhlíkatý (CO2) a pro speciální oblast medicíny chirurgii, směsi pro analýzy plynů v krvi a pro konti zejména pro respirační péči, inhalační terapii a anestezii

- nesledují

Počet celkem	36
--------------	----

Medicínské přístroje/vybavení

Technika a vybavení poskytovatelů zdravotních služeb zdravotnické techniky a zdravotnických prostředků upra zdravotnických prostředků (nástroj, přístroj, zařízení, pr specifickému použití pro diagnostické nebo léčebné účel předmět, určené výrobcem pro použití u člověka za účel zařízeními pro diagnostiku, léčbu a péči, vč. jednorázov techniky a pomůcek pro zdravotně postižené, jako jsou

- nesledují

Počet celkem	37
--------------	----

Chování osob

Chování je soubor vnějších (pazorovatelných) projevů člověka. Sociální interakce je proces, který spočívá v působení jedince nebo skupiny na jiného jedince nebo skupiny. Tento proces může mít podobu verbální i neverbální. Jde o jakoukoli formu setkání např. mezi sestrou a pacientem, zdravotníkem a pacientem či dalšími osobami zainteresovanými v procesu poskytování zdravotních služeb. Toto působení vyvolává reakci.

- nesledují

Počet celkem	38
--------------	----

Nehody a neočekávaná zranění

Jakékoliv neúmyslné či úmyslné poškození organismu, ke kterému došlo následkem akutní expozice termální, mechanické, elektrické či chemické energie a z nedostatku životně nezbytných energetických prvků či vlivů, jako jsou kyslík nebo teplo.

- nesledují

Počet celkem	39
--------------	----

Technické problémy

Chyba, která zahrnuje instrumentální problémy, které mají co do činění/souvisí se znalostmi a dovednostmi a využíváním a používáním zdravotnických prostředků a techniky. Např. technické problémy jednak se zdravotnickou pomůckou (tlužniční pumpa, ale i s jejím ovládním) a také technického zabezpečení provozu - vřduchotechnika, úprava vody apod.

- nesledují

Počet celkem	40
--------------	----

Zdroje / management organizace

Management organizace zahrnuje zejména nastavení celého systému řízení, hodnot a pravidel organizace, nastavení organizační struktury, řízení zdrojů, procesů a výkonnosti. Je to oblast průřezová, používají se v ní metody strategického řízení, metody z oblasti kvality a řízení efektivity a další. NU v managementu zahrnují pochybení v předávání dat, nesdílení informací apod., které ve svém důsledku vedou ke vzniku nežádoucí události.

- nesledují

Počet celkem	41
--------------	----

Neočekávané zhoršení klinického stavu

Neočekávané zhoršení klinického stavu pacienta zahrnují situace, které mají za následek trvalé poškození nebo úmrtí pacienta. Za neočekávané zhoršení klinického stavu pacienta jsou považována i ta zhoršení, u nichž není dosud známo, zda-li bylo možné se jim vyhnout. Nejedná se tedy o stavy, u nichž bylo možno předpokládat, že v ně klinický stav pacienta vyústí.

- nesledují

Počet celkem	42
--------------	----

Jiné NU

Jakýkoli incident, který nelze zařadit do žádná z uvedených kategorií a typů a je nezbytné jej uvést samostatně. Popis NU je v tomto případě nezbytné uvést ve volném textu.

- nesledují

Počet celkem	43
--------------	----

Popis jiných NU:

Výkaz sestavit:

Telefon:

E-mail:

Datum:

[Pokyny pro vyplňování](#)

**Odborné setkání zástupců Poskytovatelů zdravotních služeb (PZS)
a zástupců Agentur domácí zdravotní péče (ADP) k tématu
„Systém hlášení nežádoucích událostí“**

NÁRODNÍ WEBOVÝ PORTÁL – VYUŽITELNOST A AKTUALIZACE



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost





NÁRODNÍ PORTÁL Systém hlášení nežádoucích událostí

Úvod

Metodické materiály

Srovnání dle typu NU

Srovnání dle PZS

Přihlášení

Hledat



Aktuality a novinky

Kontaktní osoby

Informace o SHNU

Organizační struktura

Pracovní skupina

Odkazy

FAQ

Interní část webu

Regionální zpravodajství
NZIS

POVINNÉ SLEDOVÁNÍ NEŽÁDOUCÍCH UDÁLOSTÍ za rok 2018

(bližší informace v sekci Aktuality a novinky)

Vítejte na stránkách Národního portálu pro Systém hlášení nežádoucích událostí (SHNU).

Jedním z hlavních cílů portálu je zajištění komunikační odborně orientované platformy pro poskytovatele zdravotních služeb (PZS) v identifikaci rizik spojených s poskytováním zdravotních služeb, prevenci nežádoucích událostí, jejich rozpoznání a klasifikaci a jednotném posouzení na lokální úrovni, které umožní sledování a hlášení na centrální úrovni.

SHNU je od roku 2018 zařazeno do programu statistického zjišťování ČR. Zpravodajskou povinnost předat data o počtu hlášení nežádoucích událostí do SHNU ukládá všem PZS lůžkové péče vyhláška č. 373/2017 Sb. o Programu statistických zjišťování na rok 2018. Statistická zjišťování Ministerstva zdravotnictví jsou součástí Programu statistických zjišťování v České republice, který byl sestaven v souladu se zákonem č. 89/1995 Sb., o státní statistické službě, ve znění pozdějších předpisů.

Věstník

Portál SHNU je určený:

- o k prezentaci metodických materiálů s přesnou definicí pro zadávání dat hlášených událostí a jejich vnořování



Obecná metodika

Domácí zdravotní péče

Dekubitus(y)

Dieta/výživa

Dokumentace

Chování osob

Klinická administrativa

Klinický výkon

Medicínální plyny

Medicínské

přístroje/vybavení

Medikace / IV roztoky

Nehody a neočekávaná zranění

Neočekávané zhoršení klinického stavu

Pády

Transfuze / krevní deriváty

Technické problémy

Zdroje/management organizace

Jiné NU

Metodické materiály / Domácí zdravotní péče

Péče

Zpracování dat (dále jen ADP) do centrálního Systému hlášení nežádoucích událostí (SHNU) bylo schváleno poradou vedení Ministerstva zdravotnictví ČR ve snaze podpořit sledování nežádoucích událostí na úrovni jednotlivých poskytovatelů zdravotních služeb. Sběr dat je pro ADP zapojené v pilotním projektu aktuálně dobrovolný, přičemž odpovídá možnostem akceptovat mezinárodní klasifikaci NU (International Classification for Patient Safety) využívanou v rámci centrálního Systému hlášení nežádoucích událostí a metodické pokyny pro sledování a hlášení nežádoucích událostí.

Aktuálně je do pilotního projektu (probíhajícího v období od 1. 7.) zapojeno 12 ADP ČR.

Metodické návody jsou určeny jako pomoc zdravotníkům v klinické praxi v jednotné interpretaci požadavků na zadávání údajů o nežádoucích událostech (NU) na lokální úrovni a jejich hlášení na centrální úrovni v jednotné agregované podobě (na základě unifikované terminologie).

V odkazech níže jsou pro Vás připraveny:

- Metodiky zahrnující obecné informace k zadání nežádoucích událostí (NU) – např. obecná metodika, taxonomický – definiční slovník nebo pokyny pro předávání agregovaných dat do SHNU.

- Metodické pokyny s konkrétními požadavky k jednotlivým hlavním typům NU. Pro snadnější orientaci a přehlednost v příslušných dílčích dokumentech jsou přeeně popsány požadované parametry, které by měly být zaznamenány.

- Metodické pokyny k hlavním nežádoucím událostem jsou zpracovány v plné verzi dokumentu.

Obecné metodické materiály

Metodika sledování NU

Pokyny pro předávání dat

Vzor výkazu

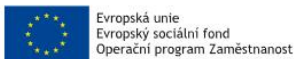
Metodické materiály dle typu NU

Pád

Dekubitus



Portál SHNU – metodické materiály



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
Institut biostatistiky a analýz LF MU
společné pracoviště



MUNI
MED Institut
biostatistiky
a analýz



NÁRODNÍ PORTÁL
Systém hlášení nežádoucích událostí

Úvod

Metodické materiály

Srovnání dle typu NU

Srovnání dle PZS

Přihlášení

Hledat



Metodické materiály / Dekubitus(y)

Obecná metodika

Domácí zdravotní péče

Dekubitus(y)

Dieta/výživa

Dokumentace

Chování osob

Klinická administrativa

Klinický výkon

Medicínální plyny

Medicínské
přístroje/vybavení

Medikace / IV roztoky

Nehody a neočekávaná
zranění

Dekubitus(y)

Dekubity (proleženiny, prosezeniny, tlakové vředy či tlakové léze) jsou rány vzniklé na podkladě lokálního působení tlaku na tkáň. Velikost a hloubka dekubitu je dána vzájemnou intenzitou působení tlaku, dobou působení tlaku, celkovým stavem pacienta a vnějšími podmínkami, které hrají rovněž při vzniku dekubitu důležitou roli. Je to jakékoliv poškození kůže, které je způsobeno přímým tlakem nebo třecími silami.

Dekubitus je lokalizovaná oblast buněčného poškození způsobená poruchou mikrocirkulace a z ní vyplývající hypoxie. Je nutno ji odlišit od poškození kožního krytu v důsledku vlhka (opruzenina, inkontinenční dermatitida) či jiné etiologie.

Metodické materiály ke stažení

Plná metodika

Zkrácená metodika

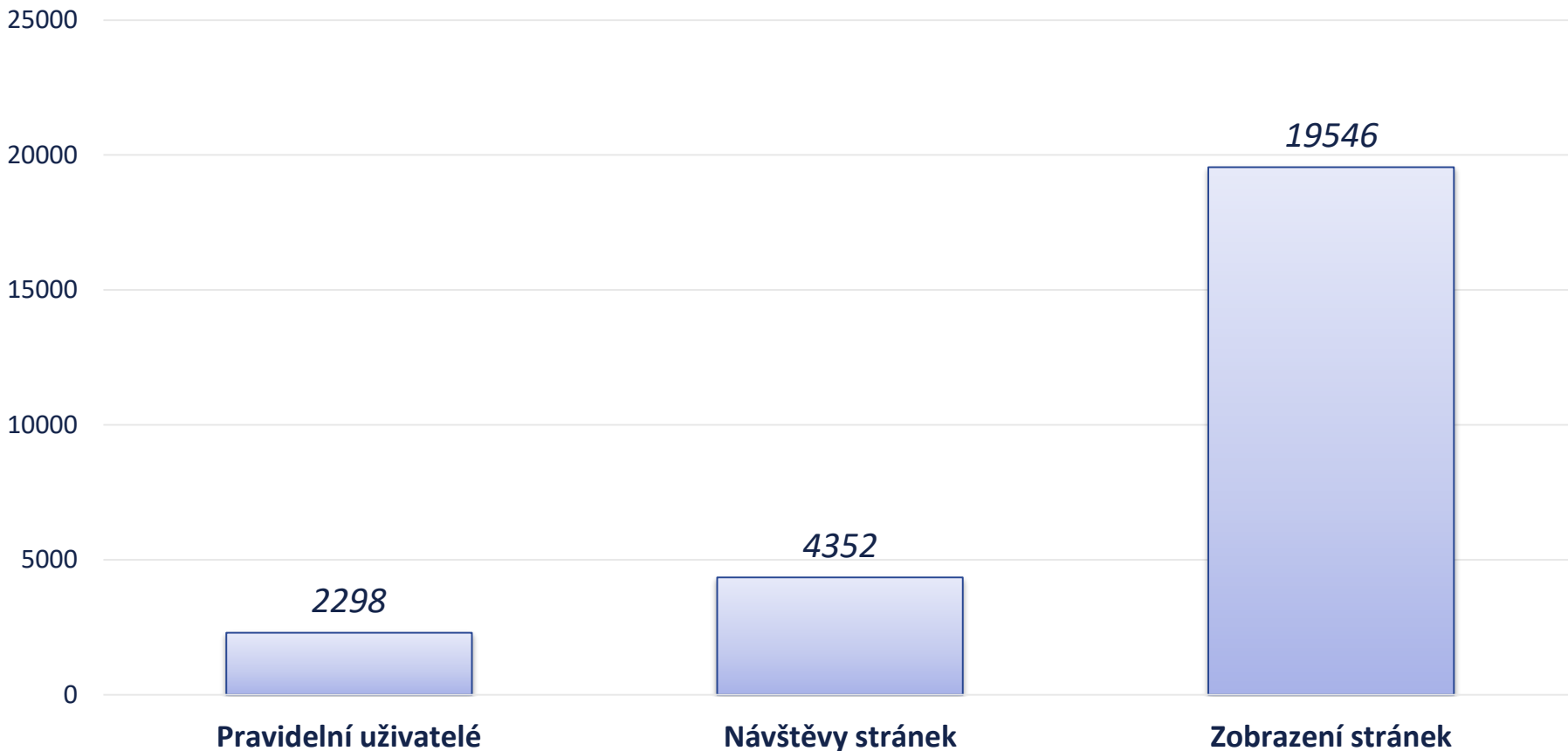
Algoritmus prevence



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Webová aplikace SHNU (období 1/2018 – 9/2018)



- **Počet stránek na 1 návštěvu 4,49**
- **Průměrná doba trvání návštěvy 4 minuty 12 sekund**
- **77,6 % nových návštěv (8/2018 – 9/2018)**

Návštěvnost
a využívání
webové aplikace
má zvyšující se
tendenci



Statistika návštěvnosti webového portálu SHNU

(období 1/2018 - 9/2018)

Přehled

Uživatelé vs. Vybrat metriku

Každou hodinu Den Týden Měsíc

Uživatelé

100

50

únor 2018 březen 2018 duben 2018 květen 2018 červen 2018 červenec 2018 srpen 2018 září 2018

Uživatelé

2 298

Noví uživatelé

2 174

Návštěvy

4 352

Počet návštěv na uživatele

1,89

Zobrazení stránek

19 546

Počet stránek na 1 návštěvu

4,49

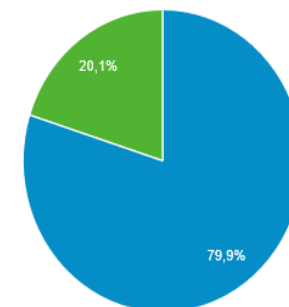
Prům. doba trvání návštěvy

00:04:12

Míra okamžitého opuštění

40,62 %

New Visitor Returning Visitor



Demografické údaje

Jazyk

Země

Jazyk

1. CS-CZ

2. CS

Uživatelé Uživatelé v %

1 358 58,36 %

523 22,48 %



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



**Odborné setkání zástupců Poskytovatelů zdravotních služeb (PZS)
a zástupců Agentur domácí zdravotní péče (ADP) k tématu
„Systém hlášení nežádoucích událostí“**

METODICKÉ MATERIÁLY SYSTÉMU HLÁŠENÍ NEŽÁDOUCÍCH UDÁLOSTÍ



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Aktualizace metodických materiálů - PROCES

NÁZEV METODIKY	TERMÍN AKTUALIZACE	STAV
<i>Aktualizace metodik dle typu NU</i>	leden - červen 2018	Hotovo
<i>Pokyny pro vyplňování výkazu L301</i>	září 2018	Hotovo
<i>Vzor výkazu L301</i>	září 2018	Hotovo
<i>Taxonomický – definiční slovník</i>	srpen - září 2018	Hotovo
<i>Metodika sledování NU u PZS</i>	srpen - září 2018	Hotovo
<i>Postup při vyplňování výkazů v CUV</i>	srpen - září 2018	Hotovo
<i>Příručka pro žádost o přístup</i>	srpen - září 2018	Hotovo, na web budou dodány
<i>Příručka Role žadatele</i>	srpen - září 2018	Hotovo, na web budou dodány
<i>Certifikát serveru - informace, stažení</i>	srpen - září 2018	Hotovo, na web budou dodány
<i>Rozdělení specializací - doplnit dětskou intenzivní péčí</i>	srpen - září 2018	Hotovo
<i>ADP - Metodika sledování NU</i>	srpen 2018	Hotovo
<i>ADP - Pokyny pro předávání dat</i>	srpen 2018	Hotovo
<i>ADP - Výkaz</i>	srpen 2018	Hotovo
<i>ADP - NU Dekubitus</i>	listopad 2018	K připomínkám ADP
<i>Aktualizace - Informace o SHNU + Organizační struktura</i>	srpen - září 2018	Hotovo



**Odborné setkání zástupců Poskytovatelů zdravotních služeb (PZS)
a zástupců Agentur domácí zdravotní péče (ADP) k tématu
„Systém hlášení nežádoucích událostí“**

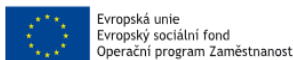
VIZUALIZACE AUTOMATIZACE ANALÝZ



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Interní část webu



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
Institut biostatistiky a analýz LF MU
společně pracoviště



MUNI
MED Institut
biostatistiky
a analýz



NÁRODNÍ PORTÁL
Systém hlášení nežádoucích událostí

Úvod

Metodické materiály

Srovnání dle typu NU

Srovnání dle PZS

Přihlášení

Hledat



Přihlášení / Přihlášení

Vybrané části portálu jsou přístupné pouze přihlášeným (autorizovaným) uživatelům. Heslo lze pro oprávněnou osobu získat od pracovníka ÚZIS, viz kontakty. Diskuzní fórum najdete zde.

Přihlášení uživatele

E-mail:

Heslo:

Odeslat

Postupně budou poskytovány přístupy.
Dnes ukázka anonymizovaných dat.

Pokorná A., Štrombachová V., Mužik J., Bůřilová P., Kučerová J., Pospíšil M., Dolanová D., Gregor J., Komenda M., Dušek L.

Národní portál Systém hlášení nežádoucích událostí [online]. Praha: Ústav zdravotnických informací ČR, 2016

[cit. 2018-10-11]. Dostupné z: <http://shnu.uzis.cz>.

Financováno z projektu ESF - Rozvoj technologické platformy NZIS (CZ.03.4.74/0.0/0.0/15_019/0002748)

DEMO



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



**Odborné setkání zástupců Poskytovatelů zdravotních služeb (PZS)
a zástupců Agentur domácí zdravotní péče (ADP) k tématu
„Systém hlášení nežádoucích událostí“**

PROJEKT: „KAUTELY“ – HODNOCENÍ PILOTNÍHO SBĚRU DAT



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



„KAUTELY“ - DOTAZNÍK HODNOCENÍ IMPLEMENTACE STANDARDŮ BEZPEČNÉ ZDRAVOTNÍ PÉČE

Projekt zaměřený na hodnocení skutečnosti, jak často zdravotničtí pracovníci implementují do klinické praxe hygienické standardy v rámci poskytování přímé péče o pacienta a následně i při péči o pomůcky.

Dotazníkový průzkum – hodnocení postojů a názorů respondentů



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



„KAUTELY“ – hodnocení pilotního sběru

- Osloveno **80** PZS zapojených v SHNU
- Distribuce dotazníku elektronickou formou
- Pilotní sběr ukončen 30. 6. 2018
- Vyplněno 2 049 dotazníků (vyjmuto 33; 1,6 %)
- Statistické zpracování 2016* kusů dotazníků
- Aktuálně probíhá analýza dat
- **Poděkování všem aktivně zapojeným PZS i jednotlivcům**

*Neplohodnotné dotazníky vyřazeny z analýzy (např.: neúčelné zařazení osoby na pracoviště, nevyplněné položky)

**Odborné setkání zástupců Poskytovatelů zdravotních služeb (PZS)
a zástupců Agentur domácí zdravotní péče (ADP) k tématu
„Systém hlášení nežádoucích událostí“**

PROJEKT: „NEŽÁDOUCÍ IMOBILIZACE“— PILOTNÍ POINT PREVALENCE STUDY



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Pilotní projekt „Nežádoucí imobilizace“

Cíl projektu:

identifikovat případné záměrné imobilizace pacientů prostřednictvím inkontinenčních pomůcek a pomůcek k managementu moči v současné klinické praxi.

Východisko a definice:

„Nežádoucí imobilizací chápeme takové jednání zdravotnického týmu/personálu, vedoucí k cílenému/anebo nevědomému omezení hybnosti pacienta, které není v souladu s jeho aktuálním zdravotním stavem, ani indikováno v rámci léčebného režimu a může vést k nežádoucí změně/snížení mobility pacienta. V námi realizovaném průzkumu považujeme za takové jednání rutinní nebo nevhodné, neopodstatněné použití inkontinenčních pomůcek.“ (Smith et al., 2017; Hu et al., 2015; Schuur et al., 2015).



Pilotní projekt „Nežádoucí imobilizace“

- Do pilotního projektu zapojeno **14** PZS SHNU
- Období sběru dat: 15. 9. 2018 – 15. 10. 2018
- Sběr dat:
 - standardní interní lůžková oddělení (mimo JIP a IMP)
 - a/nebo odděleních pro dlouhodobě nemocné (následná péče)
- ***Záznamový arch 2 části:***
 - a) ***První část*** mapuje kapacitu lůžek v rámci oddělení:
 - i. běžné personální zajištění – počty NLZP, PZP na denní a noční směně,
 - ii. souhrnný počet pacientů dle pohybového režimu a způsobu managementu moči/stolice.
 - b) ***Druhá část*** mapuje data o konkrétních pacientech, u nichž je management moči/stolice zajištěn prostřednictvím PMK a/nebo inkontinenčních plen.



„NEŽÁDOUCÍ IMOBILIZACE“ – první část záznamového archu

Název oddělení (popřípadě specializace medicínského oboru):

Kapacita oddělení (počet lůžek):	
Aktuální počet hospitalizovaných pacientů	
Aktuální počet NLZP na denní směně	
Aktuální počet PZP na denní směně	
Aktuální počet lékařů na denní směně	
Aktuální počet NLZP na noční směně	
Aktuální počet PZP na noční směně	
Aktuální počet lékařů na noční směně	

Počet pacientů dle legislativně stanovené kategorie pohybového režimu:

0 (Pacient na propustce.)	
1 (Pacient nezávislý, na základní ošetrovatelské péči.)	
2 (Pacient částečně soběstačný, nebo spolupracující, sebeobsluha s dopomocí, schopen pohybu mimo lůžko s dopomocí, či samostatně na invalidním vozíku, pacient vykazující mírné příznaky duševní poruchy.)	
3 (Lucidní pacient neschopný pohybu mimo lůžko ani s dopomocí či samostatně na invalidním vozíku, vyžadující téměř úplnou obsluhu, nebo psychicky alterovaný pacient, nebo pacient vykazující středně těžké příznaky duševní poruchy vyžadující zvýšený dohled, případné omezení pohybu či farmakologické zklidnění.)	
4 (Pacient imobilní, lucidní pacient zcela imobilní, příp. inkontinentní, vyžadující ošetrovatelskou pomoc při všech i nejběžnějších úkonech, pacient vykazující příznaky závažné duševní poruchy vyžadující omezení pohybu a farmakologické zklidnění.)	
5 (Pacient v bezvědomí, případně v delirantním stavu, pacient vykazující příznaky těžké duševní poruchy, nebezpečný sobě či okolí, vyžadující trvalý ošetrovatelský dohled, případně použití omezovacích prostředků intenzivní psychiatrické péče.)	

Aktuální počet pacientů dle managementu vyprazdňování moči a stolice:

WC (na pokoji)	
WC (na chodbě)	
Klozet (mobilní toaleta) u lůžka nebo na pokoji	
Podložní mísa/močová láhev	
Inkontinenční plena	
Permanentní močový katetr (PMK)	
Inkontinenční plena + PMK	
Flexi-Seal	
Flexi-Seal + PMK/inkontinenční plena	

^[1] Pod pojmem NLZP – nelékařští zdravotničtí pracovníci, pracující v přímé péči o pacienta bez odborného dohledu (všeobecná sestra, praktická sestra)

^[2] Pod pojmem PZP – pomocní zdravotničtí pracovníci, jimiž jsou myšleni všichni, kteří pracují v přímé péči o pacienta pod odborným dohledem (ošetrovatel, sanitář)



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



„NEŽÁDOUCÍ IMOBILIZACE“ – druhá část záznamového archu⁶

Číslo hlavní diagnózy pacienta dle MKN-10:		Uveďte vedlejší diagnózy pacienta dle MKN-10, které mohou souviset se zkoumanou problematikou:			
Typ přijetí					
<input type="checkbox"/> Plánované		<input type="checkbox"/> Akutní		<input type="checkbox"/> Nelze zjistit	
Jak je zajištěna u pacienta potřeba vylučování moči/stolice?					
<input type="checkbox"/> Inkontinenční plena		<input type="checkbox"/> Permanentní močový katetr (PMK)		<input type="checkbox"/> Inkontinenční plena + PMK	
Je u pacienta předepsaná medikace ze seznamu níže? (možnost volby více odpovědí)					
<input type="checkbox"/> Diuretika		<input type="checkbox"/> Hypnotika		<input type="checkbox"/> Benzodiazepiny	
<input type="checkbox"/> Sedativa		<input type="checkbox"/> Jiná psychofarmaka (uveďte):		<input type="checkbox"/> Jiné léčivo s potenciálním dopadem na mobilitu (doplňte):	
Infuzní terapie:					
<input type="checkbox"/> Ano		<input type="checkbox"/> Ne		Pokud ano, byla infuzní terapie důvodem k zavedení PMK?	
				<input type="checkbox"/> Ano	
				<input type="checkbox"/> Ne	
Bilance tekutin:					
<input type="checkbox"/> Ano		<input type="checkbox"/> Ne		Pokud ano, byla bilance tekutin důvodem k zavedení PMK?	
				<input type="checkbox"/> Ano	
				<input type="checkbox"/> Ne	
Uveďte pohybový režim pacienta dle legislativy (0 – 5):					
Jaké pomůcky v případě omezení mobility byly použity za hospitalizace (lze uvést i pomůcky, které jsou považovány za bezpečnostní prvky):					
<input type="checkbox"/> Nebyly využity		<input type="checkbox"/> Postranice		<input type="checkbox"/> Síťové lůžko	
<input type="checkbox"/> Snížená ložní plocha lůžka		<input type="checkbox"/> Polohovací pomůcky		<input type="checkbox"/> Ochranný pás / Kurty	
<input type="checkbox"/> s ohledem na prevenci pádu		<input type="checkbox"/> Deka „proti potulce“ ⁷		<input type="checkbox"/> Jiné (doplňte):	
V případě použití omezovacích prostředků uveďte, zda bylo použití omezovacích prostředků indikováno lékařem:					
<input type="checkbox"/> Ano		<input type="checkbox"/> Ne			
V případě použití omezovacích prostředků uveďte, zda bylo použití omezovacích prostředků dokumentováno:					
Lékařská dokumentace		<input type="checkbox"/> Ano		<input type="checkbox"/> Ne	
Ošetrovatelská dokumentace		<input type="checkbox"/> Ano		<input type="checkbox"/> Ne	
Je u pacienta sledováno riziko pádu?					
<input type="checkbox"/> Ano (uveďte dle jaké škály a stupně rizika):					<input type="checkbox"/> Ne
Jsou u pacienta přítomny dekubity či jiný defekt na predilekčních místech v perianální oblasti, hýždě, sakrum? (lokality zvoleny s ohledem na zaměření průzkumu)					
<input type="checkbox"/> Ano		<input type="checkbox"/> Ne		<input type="checkbox"/> Nelze zjistit	
Je možné vyslovit podezření, že byla realizována záměrná imobilizace inkontinenční pomůckou?					
<input type="checkbox"/> Určitě ano		<input type="checkbox"/> Spíše ano		<input type="checkbox"/> Nevím	
				<input type="checkbox"/> Spíše ne	
				<input type="checkbox"/> Určitě ne	
Pokud máte pocit, že byla REALIZOVÁNA ZÁMĚRNÁ IMOBILIZACE INKONTINENČNÍ POMŮCKOU, uveďte váš názor na příčinu:					
<input type="checkbox"/> Neznalost personálu		<input type="checkbox"/> Akceptace předchozího režimu péče (např. po překladu)		<input type="checkbox"/> Požadavek pacienta	
<input type="checkbox"/> Nedostatek personálu		<input type="checkbox"/> Požadavek rodiny		<input type="checkbox"/> Jiné (doplňte):	

⁶ VYPLNIT PRO KAŽDÉHO PACIENTA, KTERÝ MÁ ZAVEDEN PMK A/NEBO INKONTINENČNÍ PLENU

⁷ Speciální příkrývka (*zátěžová příkrývka*) umožňující zklidnění/sebezklidnění pacienta, navození pocitu bezpečí, eliminaci nežádoucího opuštění lůžka.

Příprava „nových“ NU – reakce z PZS a postoj metodického týmu

- **Požadavek zmocněnce GDPR na nový typ události NU**
 - dle povahy události „GDPR“, tedy v případě pochybení organizace, lze zařadit NU dle WHO jako:

Zdravotnická dokumentace → Dekurzy → Neoprávněný přístup k dokumentu.

anebo

nebude-li rozlišován „viník“, tedy nejen události GDPR, ale všeobecně (zveřejnění informací návštěvníkem, pacientem apod.), bude dostačující kategorie

Zdravotnická dokumentace → Neznámý → Neoprávněný přístup k dokumentu.



**Odborné setkání zástupců Poskytovatelů zdravotních služeb (PZS)
a zástupců Agentur domácí zdravotní péče (ADP) k tématu
„Systém hlášení nežádoucích událostí“**

ZÁVĚR



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost





1. oznámení o mezinárodním sympoziu:

EUROPEAN JBI SYMPOSIUM OF EVIDENCE-BASED HEALTHCARE IN CLINICAL PRACTICE GUIDELINES, DECISION MAKING PROCESS AND EVIDENCE SYNTHESIS

13.-14. 12. 2018 Hotel Continental, Brno, Česká republika

Hlavní témata:

- Klinické doporučené postupy
- Význam Evidence-Based Healthcare v klinické rozvaze
- Implementace vědeckých důkazů do praxe
- Syntéza vědeckých důkazů (systematické review)
- Metodologie klinických doporučených postupů a systematických review
- Systematická review a klinické doporučené postupy v oblasti rakoviny prostaty a rakoviny varlat

Prezentace:

Prezentace budou publikovány formou krátkých sdělení ve speciálním čísle časopisu *International Journal of Evidence-Based Healthcare*, který je indexován ve Web of Science.



Kontakt na informace:

<https://kdp.uzis.cz/index.php?pg=konference-a-vzdelavani--konference-cebhc@iba.muni.cz>

Hlavní o

Spolupr

Minister
Ústav zd
Evropský
Evropský

Datum i

Místo k

Čas kon

Odborn

Vědecký

doc. PhI
Mgr. Da
PhDr. P
PhDr. M

Zvaní za

Prof. N
Irena P
PhDr. J
Mgr. E
Prezenta
bude pu

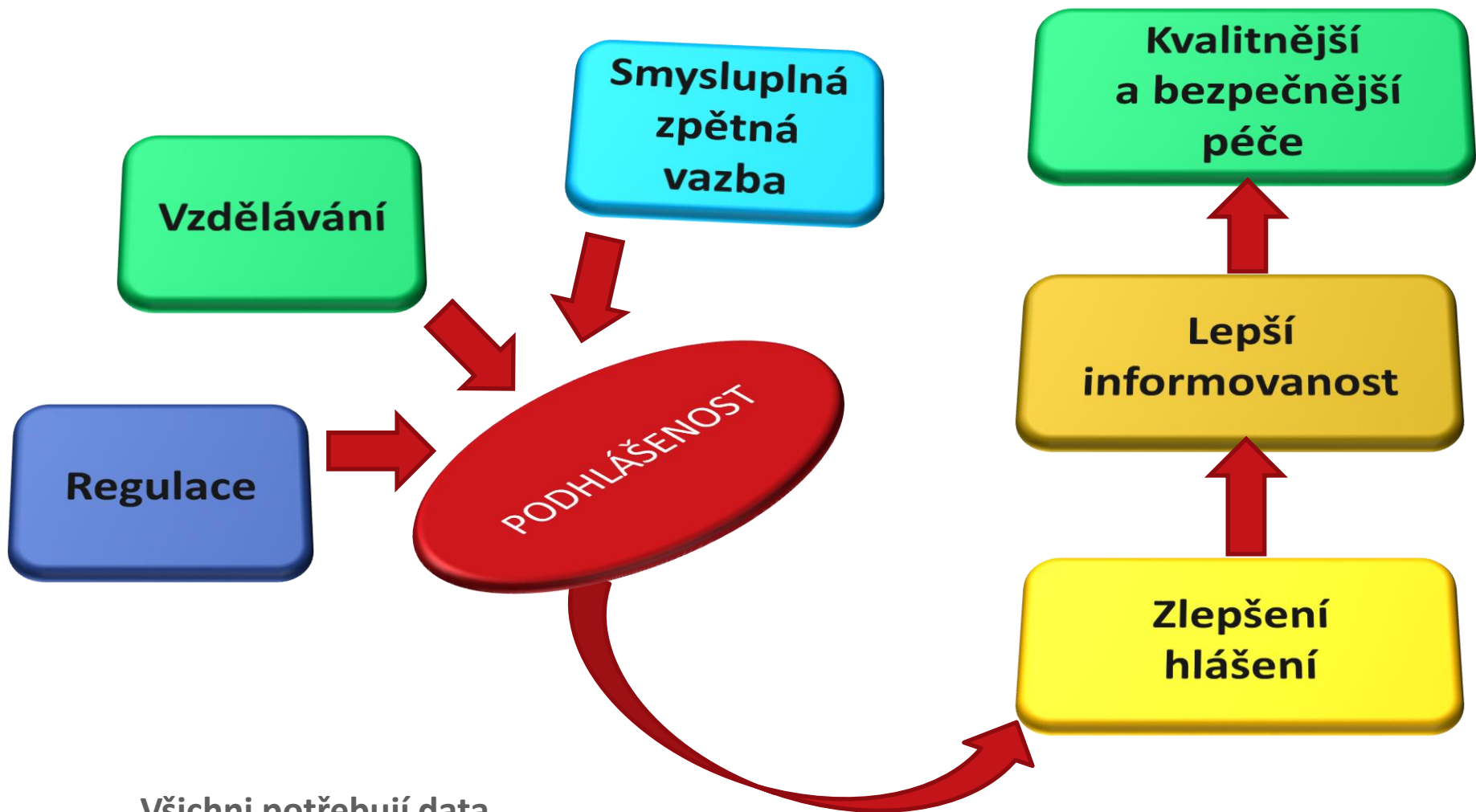
Konfero

Registru

Partneři:



Mölnlyck



Všichni potřebují data.
Bez dat jsme jen další osoba s názorem.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



System hlášení nežádoucích událostí



DISKUSE