



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost

## *Systém hlášení nežádoucích událostí*



# Nežádoucí události u Agentur domácí zdravotní péče (ADP) *3. pilotní sběr*

Analýza pilotního sběru agregovaných údajů  
za období 09–11/2018



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

# Základní údaje o SHNU a jeho fungování

- **2009** – start pilotního provozu systému NSHNU - v rámci projektu, incidenční sběr dat, smluvní zapojení
- **2013** – správcem registru jmenován ÚZIS ČR, aktivně a smluvně zapojeno 82 zdravotnických zařízení – 40 000 lůžek
- **2014** – NSHNU je jedním z registrů řešených v rámci 2. etapy eREG, příprava transformace z NSHNU na SHNU
- **2015** – příprava metodických dokumentů, vznik portálu a zahájení sběru agregovaných dat SHNU
- **2017** – revize všech metodik a taxonomického slovníku, zařazení sledování NU do programu statistického zjišťování ČR na rok 2018

**System primárně neslouží k evidenci a vypořádávání jednotlivých zjištěných NU!**



# Základní údaje o SHNU a jeho fungování

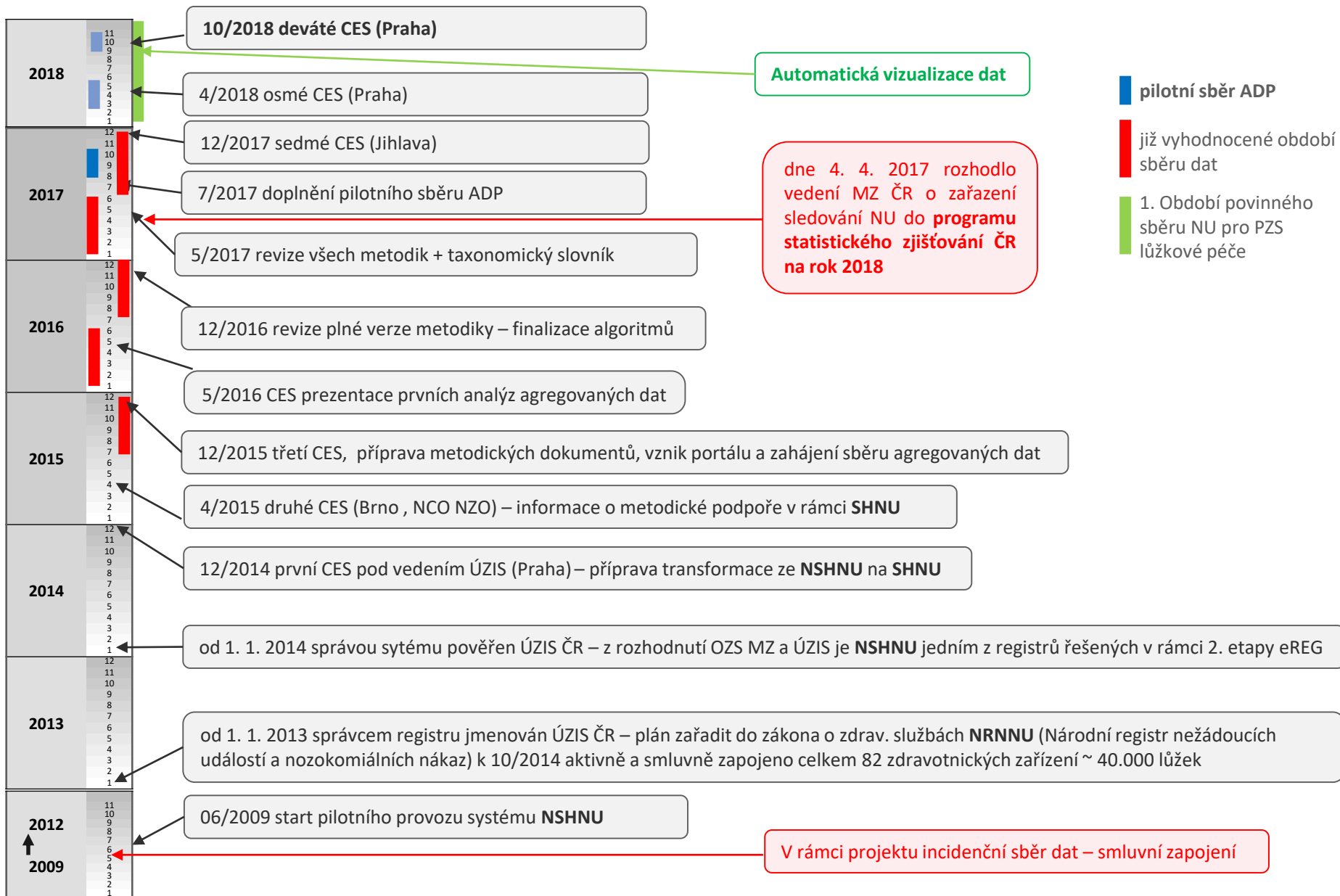
## **System primárně neslouží k evidenci a vypořádávání jednotlivých zjištěných NU!**

### Hlavní funkce systému:

- pomoc zdravotnickým profesionálům poskytovat péči bezpečněji;
- výměna zkušeností a expertních znalostí, edukace;
- poskytování výsledků analýzy dat včetně možnosti srovnání s referenčními hodnotami;
- interpretace výsledků analýzy dat s cílem napomoci zlepšení kvality poskytované zdravotní péče.



# Shrnutí základních údajů o centrálním systému hlášení NU a jeho fungování



Nežádoucí události u Agentur domácí zdravotní péče (ADP)  
Analýza pilotního sběru agregovaných údajů za období 09–11/2018

## ČÁST 1

# METODIKA SBĚRU DAT



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost



MUNI  
MED Institut  
biostatistiky  
a analýz

# Způsob sběru dat

- Údaje o počtu hlášení\* nežádoucích událostí byly sledovány v agregované podobě (obdobně jako výkazy statistického zjišťování).
- 3. pilotní sběr dat za období 09–11/2018 realizován vyplněním formulářů v souboru MS Excel (.xlsx) a zasláním vyplněného formuláře e-mailem.

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

\* Nemusí se jednat 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 sběru dat SHNU Domácí zdravotní péče 09–11/2018

## HLÁŠENÍ POČTU NEŽÁDOUCÍCH UDÁLOSTÍ PRO CENTRÁLNÍ HODNOCENÍ

<b>Zpravodajská jednotka</b>			
IČ	Název poskytovatele, adresa		
PČZ			
Druh zařízení	Domácí zdravotní péče		
Rok	2018	Období	3. 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 přitomen svědkem), nebo takovou událost sám oznámí (stala se bez 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		0
<b>DENOMINÁTOŘY:</b>				<b>Celkem</b>
Počet pacientů v riziku pádu	25			

### Dekubity

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 mikrocirculace a z ní vyplývající hypoxie. Je nutno ji odlišit od poškození kožního krytu v důsledku vřha (opruženina, inkontinenční dermatitida) či jiné etiologie.

- nesleduji  
 nesleduji pacienty dle místa péče  
 nesleduji pacienty dle rizika dekubitu

	Č.ř.	V přímé péči	V nepřímé péči	Celkem
a	b	1	2	3
Počet pacientů s dekubitem/y celkem	31			0
- z toho pacientů s více dekubity	32			0
Dekubity vzniklé v péči ADP	33			0
Dekubity vzniklé za hospitalizace - akutní lůžka	34			0
Dekubity vzniklé za hospitalizace - lůžka následné péče	35			0
Dekubity vzniklé v domácím prostředí	36			0
<b>DENOMINÁTOŘY:</b>				<b>Celkem</b>
Počet pacientů v riziku vzniku dekubitu	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 definitivní 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 at již nesprávnou preskripci 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 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 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
Chování příbuzných, blízkých, pečujících apod. (agresivita, nespolupráce, odmítnutí)	64			0
Jiné chování osob /např. krádeže, poškození majetku/	65			0

### Popis jiného chování v přímé péči:


### Popis jiného chování v nepřímé péči:


### Jiné NU

Jakýkoli 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 09–11/2018

## ČÁST 2

# VÝSLEDKY SLEDOVÁNÍ NEŽÁDOUCÍCH UDÁLOSTÍ



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost



MUNI  
MED Institut  
biostatistiky  
a analýz



# Počty sledovaných pacientů – DENOMINÁTOR

Období 09–11/2018

Poskytovatel ADP	Celkem
DP01 XXX	432
DP02 XXX	266
DP03 XXX	727
DP06 XXX	189
DP07 XXX	75
DP09 XXX	179
DP10 XXX	339
DP12 XXX	466
DP13 XXX	366
<b>Celkem</b>	<b>3 039</b>

V tabulce jsou uvedeny celkové počty pacientů sledovaných v období 09–11/2018 u jednotlivých zapojených poskytovatelů domácí zdravotní péče, kteří správně odevzdali údaje. Na tyto celkové počty pacientů jsou následně přepočítávány nežádoucí události pro možnost relativního srovnání.



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost



# Sledování údajů o nežádoucích událostech

Období  
09–11/2018

Celkem N = 9 ADP

	Počet sledujících ADP (úplnost sledování v %)	DP01	DP02	DP03	DP06	DP07	DP09	DP10	DP12	DP13
<b>Pády</b>	<b>8 (88,9 %)</b>	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ne
- dle rizika pádu	8 (88,9 %)	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ne
<b>Dekubity</b>	<b>9 (100,0 %)</b>	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano
- dle místa péče	9 (100,0 %)	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano
- dle rizika dekubitu	9 (100,0 %)	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano
<b>Neočekávané zhoršení klinického stavu</b>	<b>8 (88,9 %)</b>	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ne	ano	ano
- NU detailně (volání RZP/IZS, odmítnutí péče)	8 (88,9 %)	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ne	ano	ano
<b>Medikace / i.v. roztoky</b>	<b>8 (88,9 %)</b>	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ne
<b>Chování osob</b>	<b>8 (88,9 %)</b>	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ne	ano	ano
- NU detailně	8 (88,9 %)	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ne	ano	ano
<b>Jiné NU</b>	<b>7 (77,8 %)</b>	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ne	ano	ne

Sledování údajů u 9 zapojených pracovišť domácí péče, které správně odevzdaly údaje, je poměrně úplné. Všemi ADP je sledována pouze NU *dekubitus*, kompletní sledování všech parametrů realizovalo a data odevzdalo 7 z 9 zapojených ADP.



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost



MUNI  
MED Institut  
biostatistiky  
a analýz

# Metodika – sledování NU v přímé a nepřímé péči

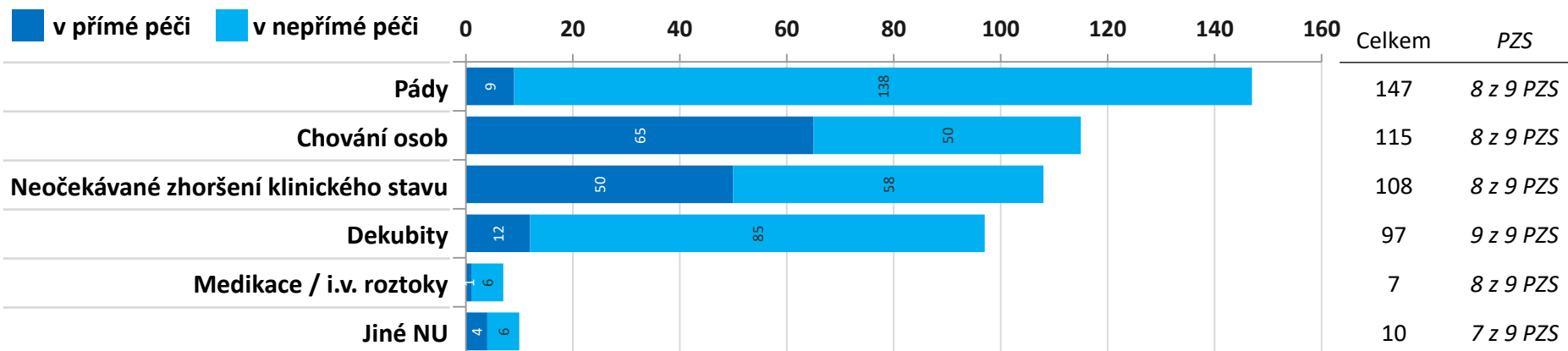
- **NU v přímé péči ADP:** Pacient je evidován v péči ADP a NU je identifikována a zaznamenána v průběhu návštěvy u pacienta pracovníkem agentury.
- **NU v nepřímé péči ADP:** Pacient je evidován v péči ADP, NU je identifikována a ohlášena jinou osobou než pracovníkem ADP (např.: příbuzný, pacient, jiný zdravotnický pracovník, v době mezi návštěvami ADP).



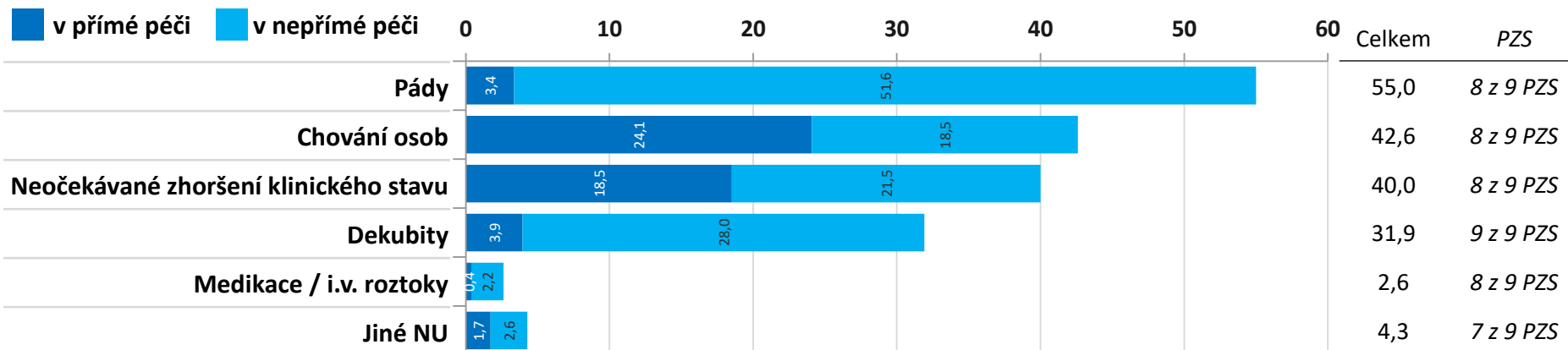
# Výskyt/hlášení nežádoucích událostí

Období  
09–11/2018

## 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 *chování osob*, *neočekávané zhoršení klinického stavu* a *dekubitus*.



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost



MUNI  
MED Institut  
biostatistiky  
a analýz

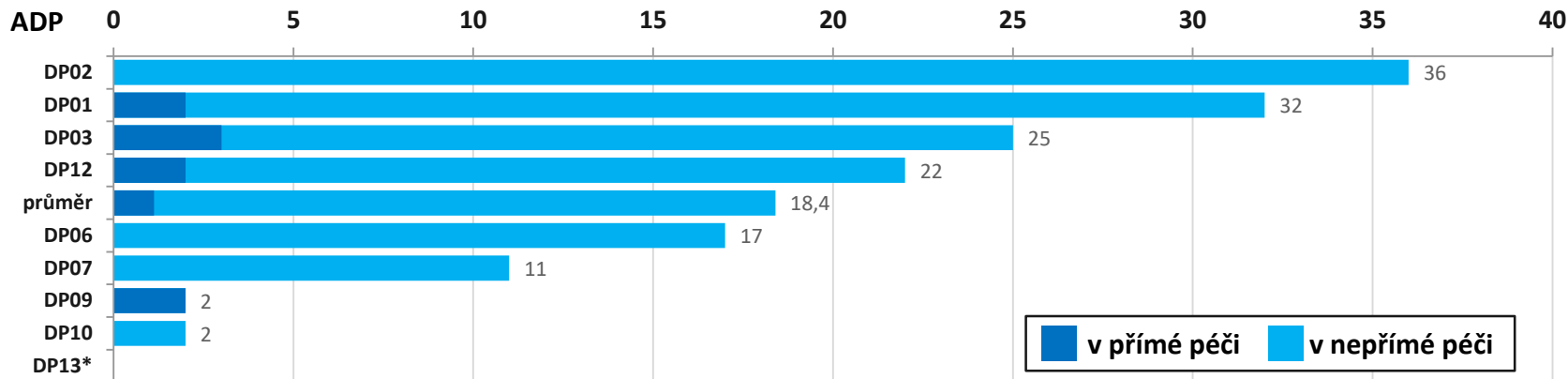
# Výskyt/hlášení nežádoucích událostí podle PZS

Období  
09–11/2018

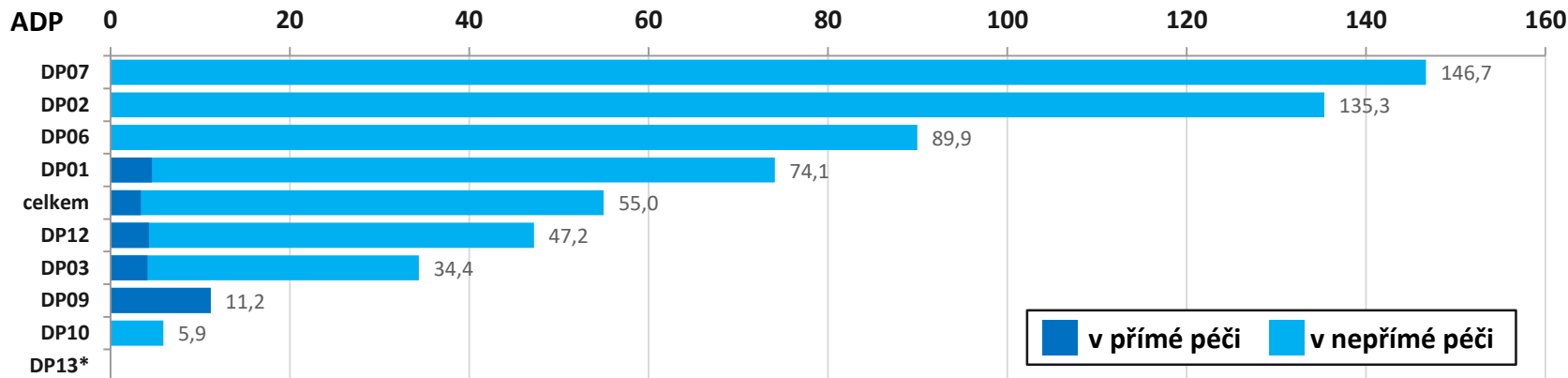
## Pády

8 z 9 PZS

**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

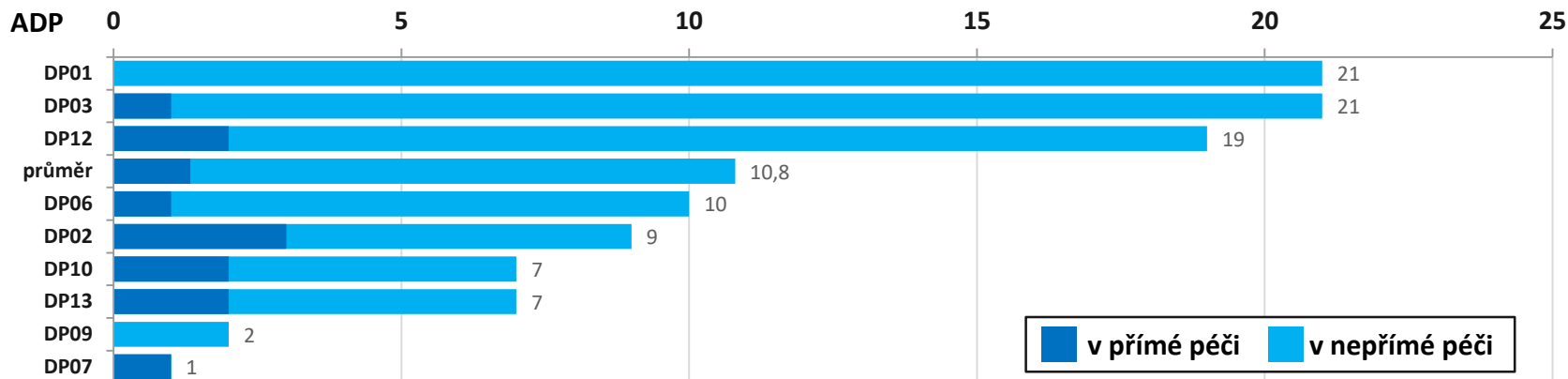
# Výskyt/hlášení nežádoucích událostí podle PZS

## Dekubity

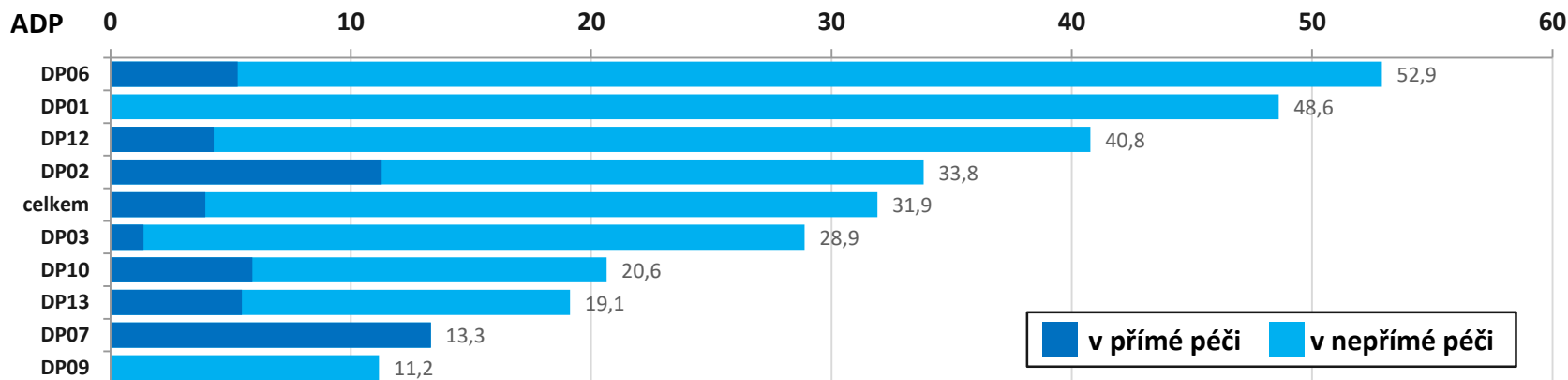
Období  
09–11/2018

9 z 9 PZS

**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).

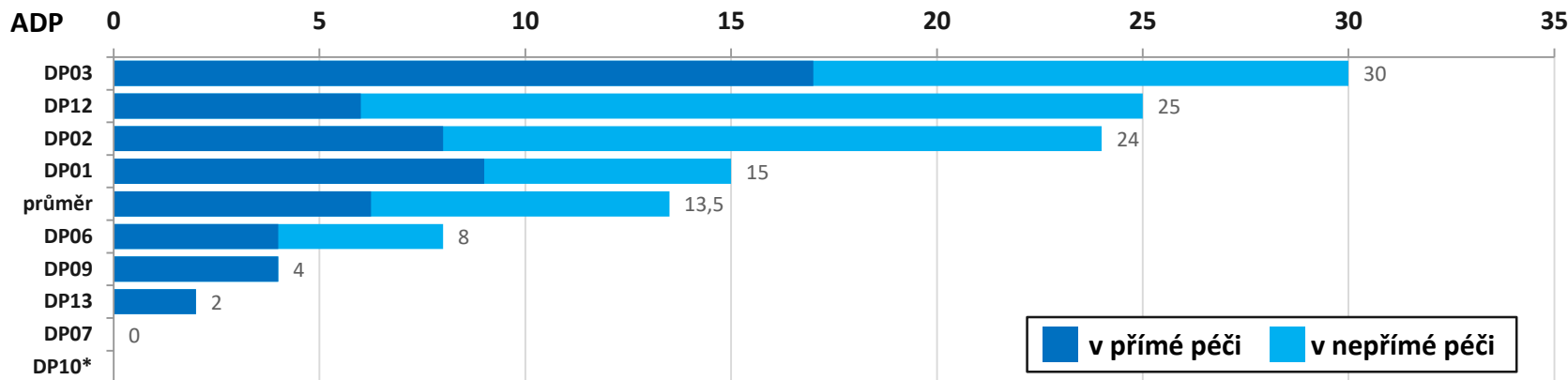
# Výskyt/hlášení nežádoucích událostí podle PZS

## Neočekávané zhoršení klinického stavu

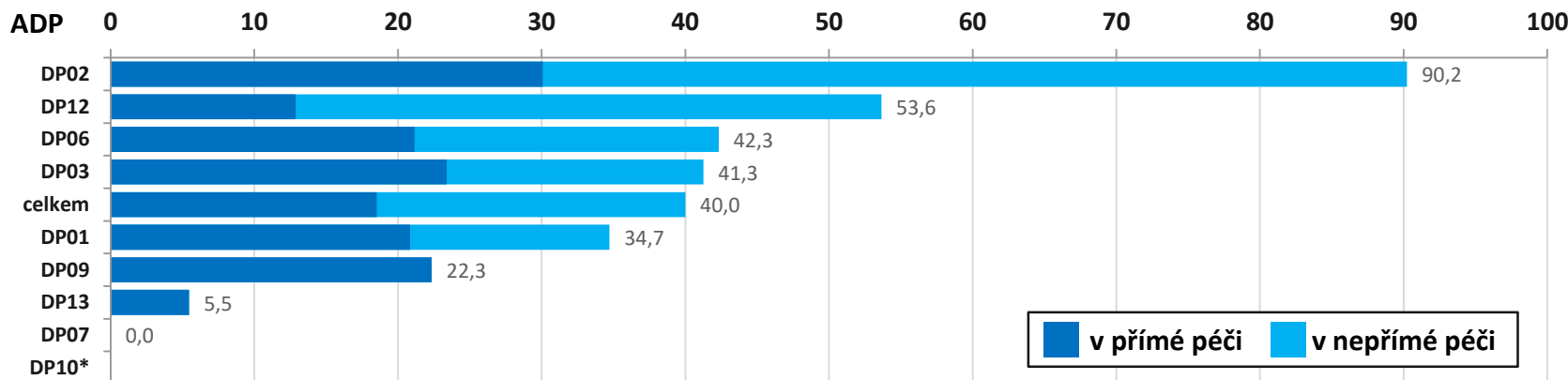
Období  
09–11/2018

8 z 9 PZS

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

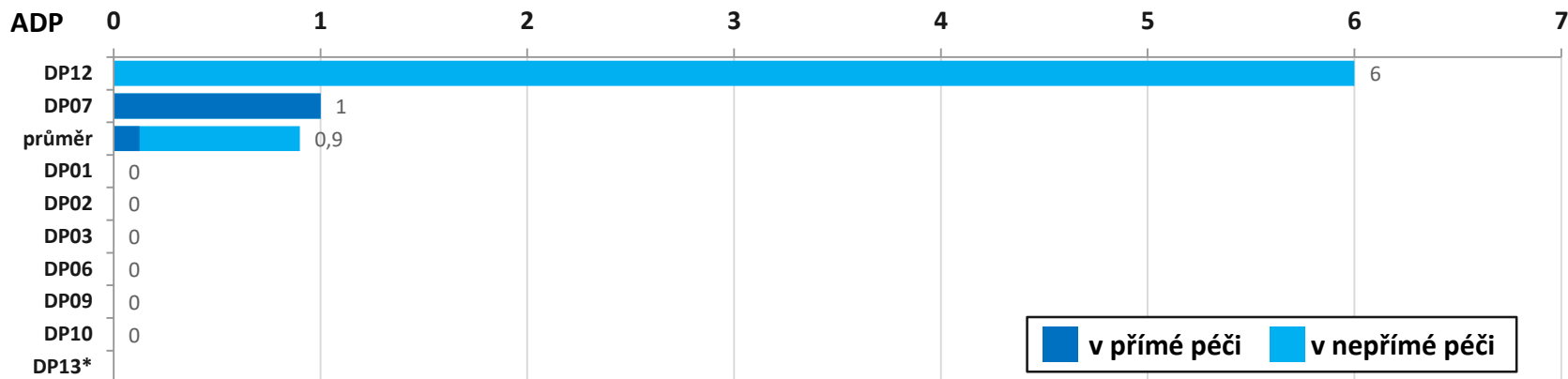
# Výskyt/hlášení nežádoucích událostí podle PZS

## Medikace / i.v. roztoky

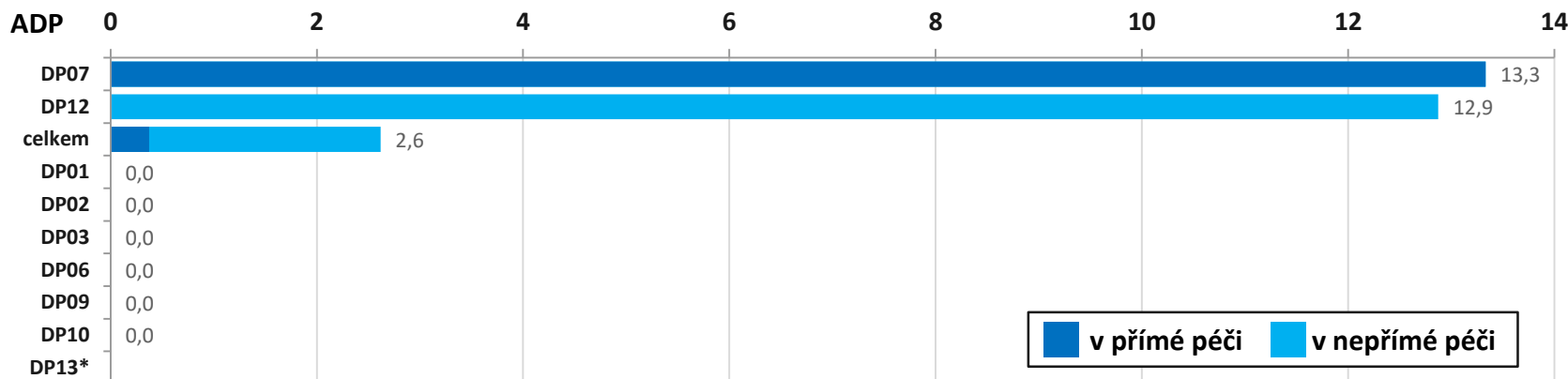
Období  
09–11/2018

8 z 9 PZS

**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



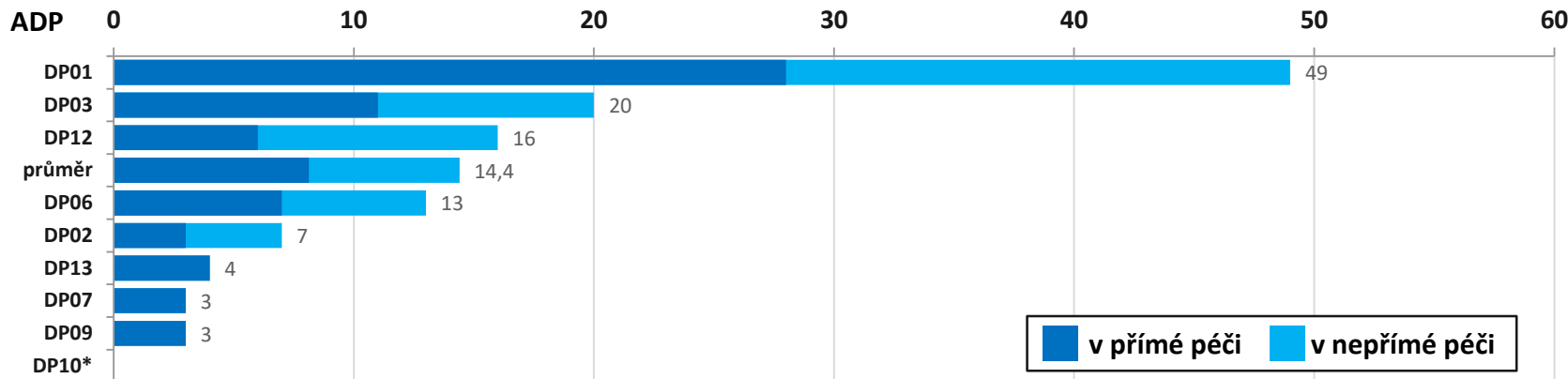
# Výskyt/hlášení nežádoucích událostí podle PZS

## Chování osob

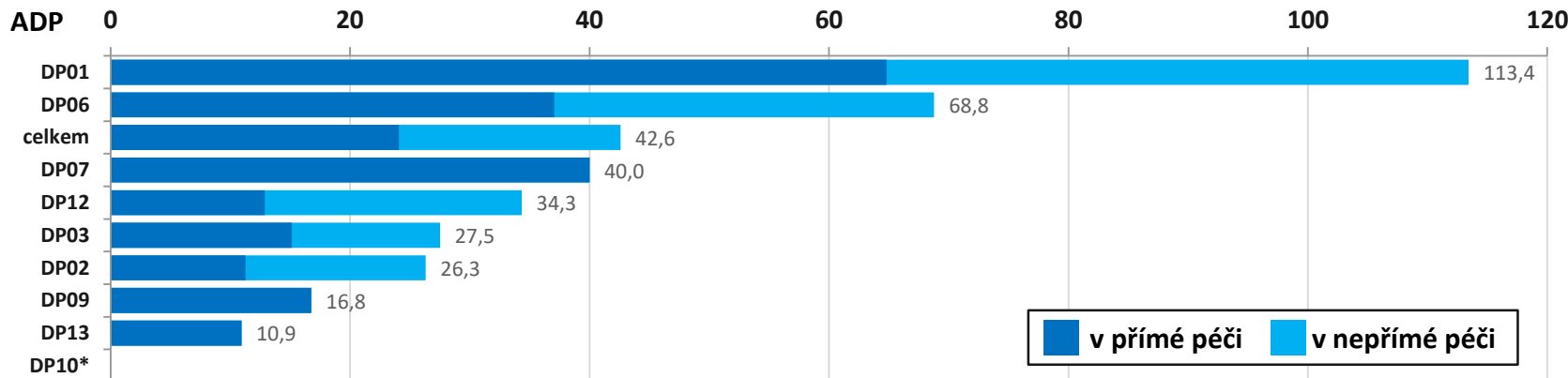
Období  
09–11/2018

8 z 9 PZS

**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

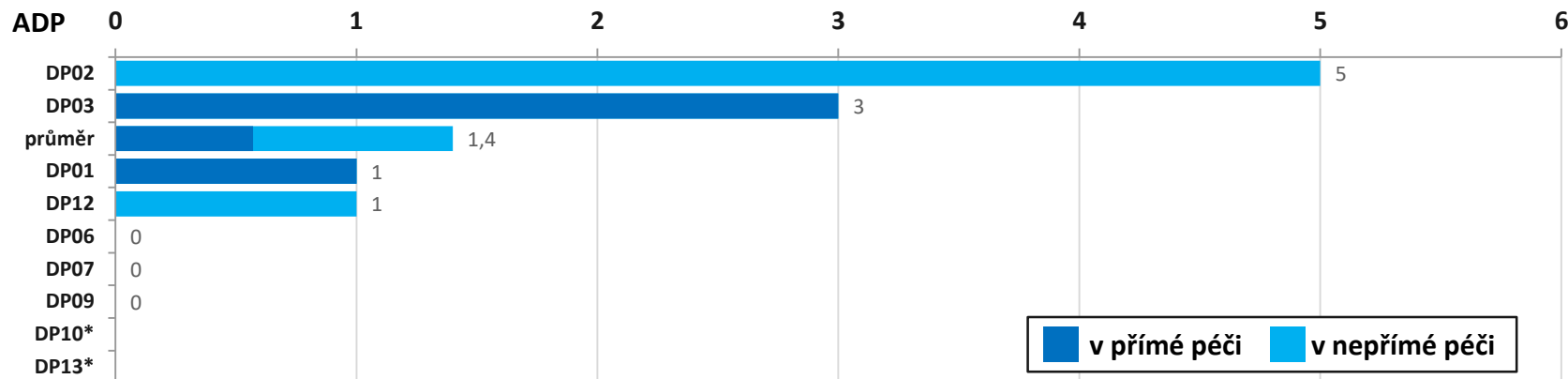
# Výskyt/hlášení nežádoucích událostí podle PZS

## Jiné NU

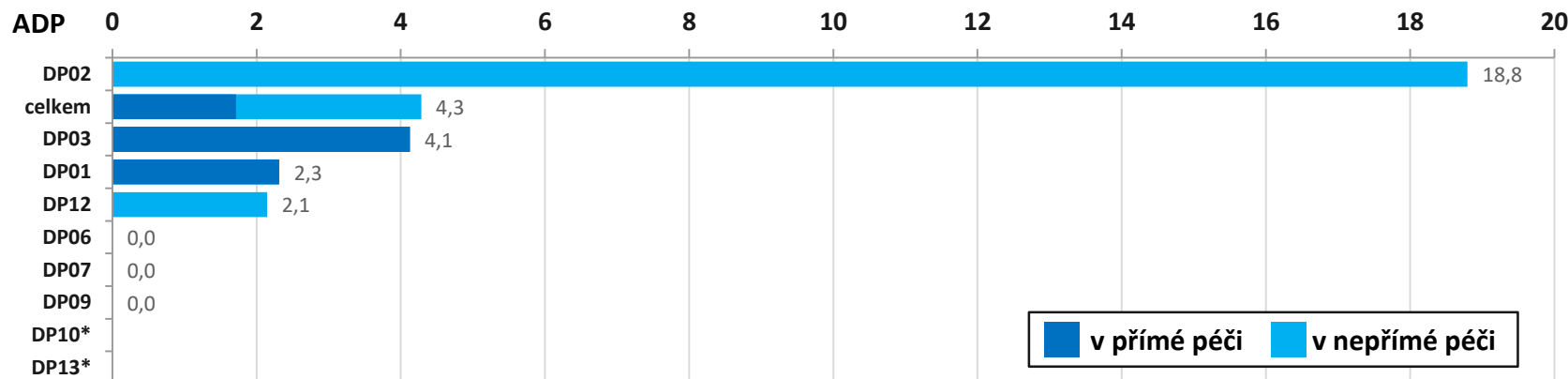
Období  
09–11/2018

7 z 9 PZS

**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 09–11/2018

## ČÁST 3

# SROVNÁNÍ 2. A 3. PILOTNÍHO SBĚRU DAT



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost



MUNI  
MED Institut  
biostatistiky  
a analýz

# Počty sledovaných pacientů – DENOMINÁTOR

Poskytovatel ADP	Období 03–05/2018	Období 09–11/2018
DP01 xxx	420	432
DP02 xxx	280	266
DP03 xxx	736	727
DP04 xxx	30	-
DP05 xxx	503	-
DP06 xxx	179	189
DP07 xxx	57	75
DP08 xxx	296	-
DP09 xxx	90	179
DP10 xxx	246	339
DP11 xxx	69	-
DP12 xxx	454	466
DP13 xxx	350	366
<b>Celkem</b>	<b>3 710</b>	<b>3 039</b>

V tabulce jsou uvedeny celkové počty pacientů sledovaných v obdobích 2. a 3. pilotního sběru dat: 03–05/2018 a 09–11/2018 u jednotlivých poskytovatelů domácí zdravotní péče. Na tyto celkové počty pacientů jsou následně přepočítávány nežádoucí události pro možnost relativního srovnání.

V prvním období správně odevzdalo údaje 13 ADP, ve druhém období 9 ADP. Počty mezi sledovanými obdobími se u jednotlivých poskytovatelů významně liší jen v některých případech (změna o více než 30 % u DP09, DP07, DP10).



# Sledování údajů o nežádoucích událostech

## Počet sledujících ADP (úplnost sledování v %)

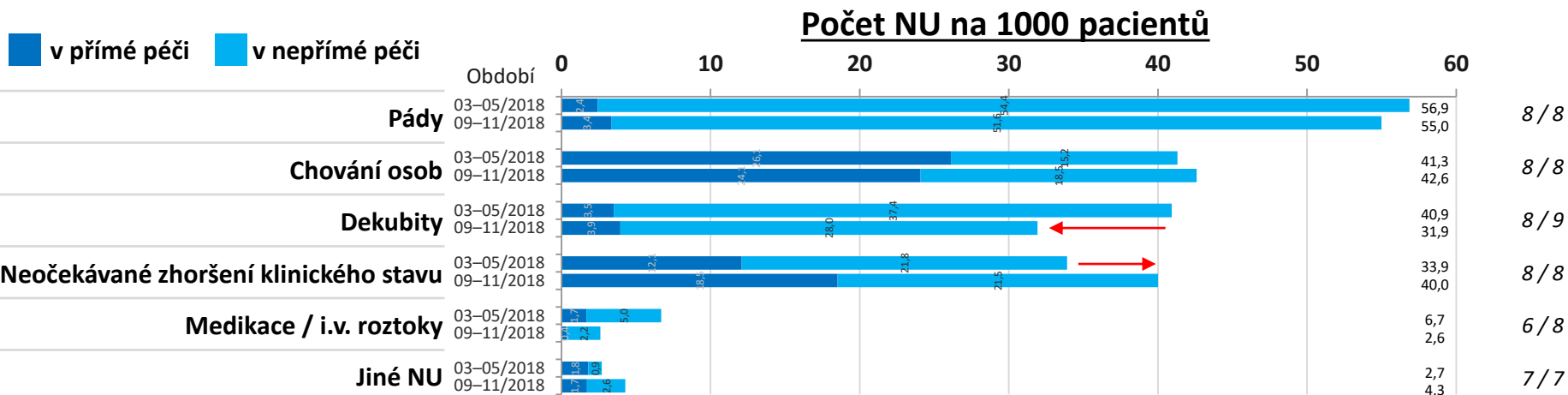
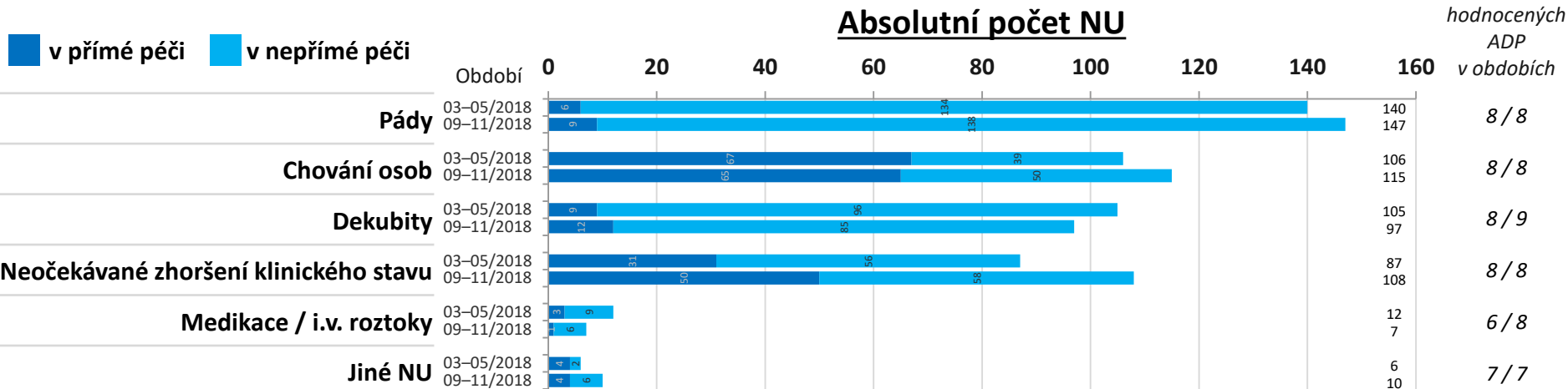
	Období 03–05/2018	Období 09–11/2018
	N = 13 ADP	N = 9 ADP
<b>Pády</b>	<b>12 (92,3 %)</b>	<b>8 (88,9 %)</b>
- dle rizika pádu	11 (84,6 %)	8 (88,9 %)
<b>Dekubity</b>	<b>12 (92,3 %)</b>	<b>9 (100,0 %)</b>
- dle místa péče	11 (84,6 %)	9 (100,0 %)
- dle rizika dekubitu	11 (84,6 %)	9 (100,0 %)
<b>Neočekávané zhoršení klinického stavu</b>	<b>12 (92,3 %)</b>	<b>8 (88,9 %)</b>
- NU detailně (volání RZP/IZS, odmítnutí péče)	11 (84,6 %)	8 (88,9 %)
<b>Medikace / i.v. roztoky</b>	<b>8 (61,5 %)</b>	<b>8 (88,9 %)</b>
<b>Chování osob</b>	<b>12 (92,3 %)</b>	<b>8 (88,9 %)</b>
- NU detailně	11 (84,6 %)	8 (88,9 %)
<b>Jiné NU</b>	<b>10 (76,9 %)</b>	<b>7 (77,8 %)</b>
<b><i>Kompletní sledování všech parametrů</i></b>	<b><i>7 z 13 (53,8 %) ADP</i></b>	<b><i>7 z 9 (77,8 %) ADP</i></b>

Sledování údajů u zapojených pracovišť domácí péče, které odevzdaly údaje, je poměrně úplné v obou srovnávaných pilotních obdobích. Ve druhém období / respektive ve 3. pilotním sběru dat se zvýšil podíl ADP, které sledují všechny údaje na 78 %.



# Výskyt/hlášení nežádoucích událostí

Hodnoceny pouze ADP, které správně odevzdaly údaje za obě sledovaná období (N = 9 ze 13 ADP)  
počet sledovaných pacientů u těchto 9 ADP: 2 812 za 03–05/2018 a 3 039 za 09–11/2018



Hodnocení bylo provedeno pouze u těch ADP, které správně odevzdaly údaje v obou sledovaných obdobích, jedná se o 9 z 13 zapojených ADP. Výsledky ukazují, že hodnoty absolutních počtů ani četností NU na 1000 pacientů se mezi sledovanými obdobími významně neliší. Pouze u NU *dekubitus* je zaznamenán viditelný pokles četnosti z 40,9 na 31,9 na 1000 pacientů, a to téměř výhradně u NU *dekubitus* zjištěných v nepřímé péči, a u NU *neočekávané zhoršení klinického stavu* došlo k nárůstu četnosti z 33,9 na 40,0 na 1000 pacientů, a to téměř výhradně v přímé péči.

Nežádoucí události u Agentur domácí zdravotní péče (ADP)  
Analýza pilotního sběru agregovaných údajů za období 09–11/2018

## ČÁST 4

# DETAILNÍ SLEDOVÁNÍ NU PÁD



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost



MUNI  
MED Institut  
biostatistiky  
a analýz

# Detailní sledování NU pád – riziko pádu

Období  
09–11/2018

8 z 9 PZS

N = 147



	Průměrný počet na jednu ADP	Podíl	Počet na 1000 pacientů
<b>Pády celkem</b> (N = 147 pádů u 2 673 pacientů)	<b>18,4</b>	<b>100,0 %</b>	<b>55,0</b>
<b>Pády u pacientů bez rizika pádu nebo riziko neznámo</b> (N = 10 pádů u 1 279 pacientů)	<b>1,3</b>	<b>6,8 %</b>	<b>7,8</b>
<b>Pády u pacientů v riziku pádu</b> (N = 137 pádů u 1 394 pacientů)	<b>17,1</b>	<b>93,2 %</b>	<b>98,3</b>

Detailní sledování NU *pád* ukazuje dle očekávání výrazně vyšší počty pádů u pacientů v riziku pádu, než pádů u pacientů bez rizika nebo s neznámým rizikem pádu.



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost



MUNI  
MED Institut  
biostatistiky  
a analýz

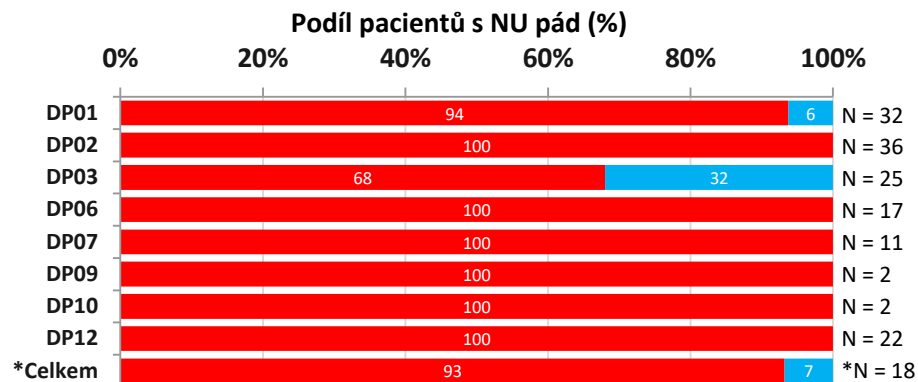
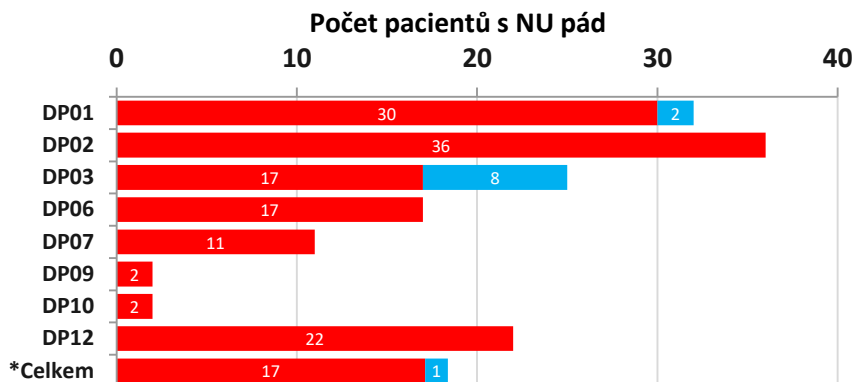


# Detailní sledování NU pád – riziko pádu podle PZS

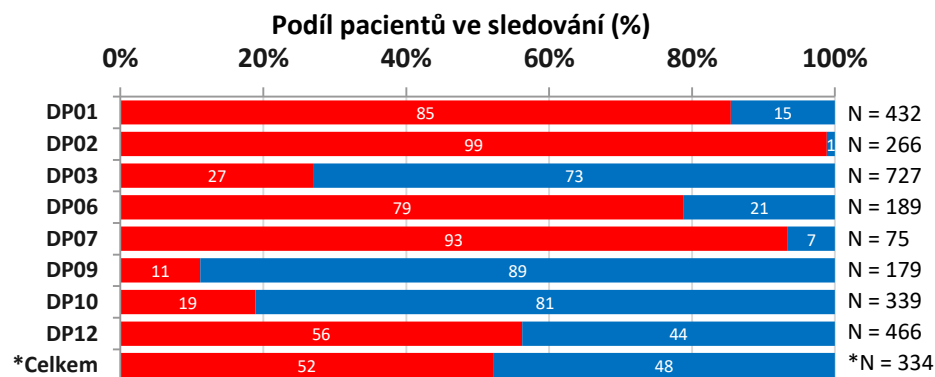
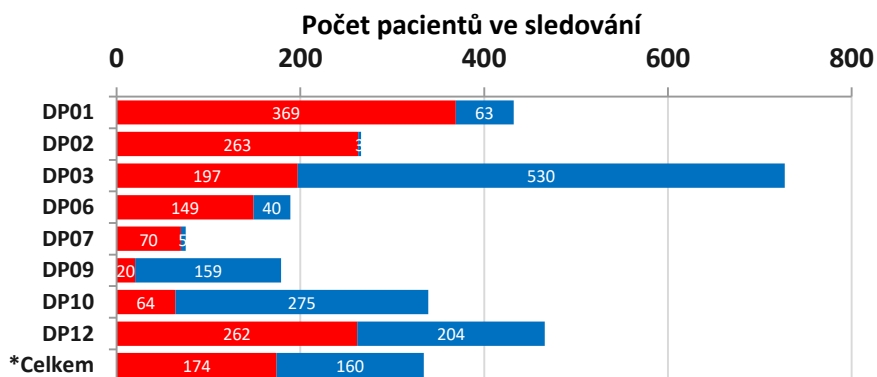
8 z 9 PZS

Období  
09–11/2018

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



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



V absolutních počtech i v zastoupení skupin pacientů podle rizika pádu nejsou mezi jednotlivými PZS zásadní rozdíly, které by mohly ovlivnit celkový výsledek.

\* průměr na ADP



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost



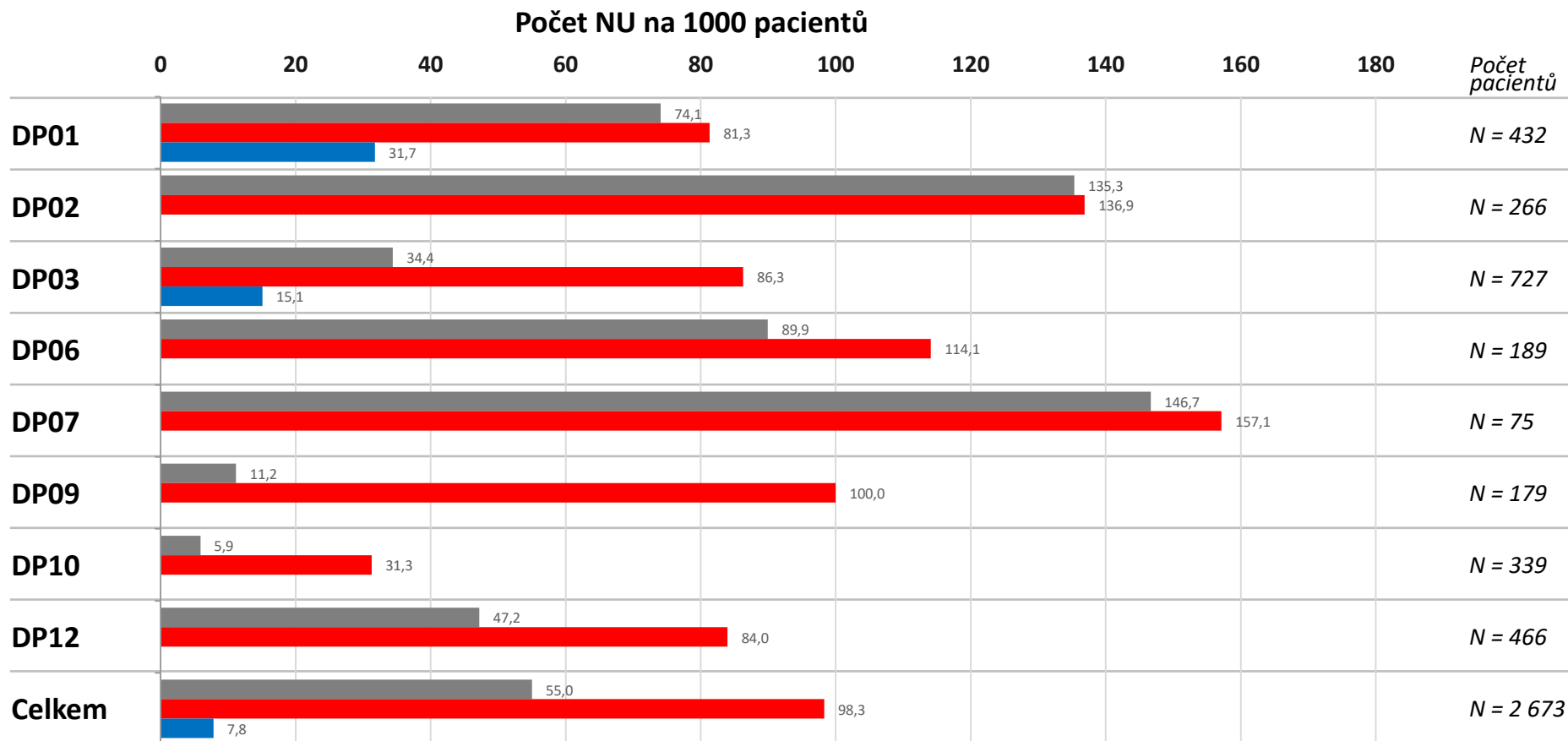
MUNI  
MED Institut  
biostatistiky  
a analýz

# Detailní sledování NU pád – riziko pádu podle PZS

8 z 9 PZS

Období  
09–11/2018

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* nejsou mezi jednotlivými PZS/ADP zásadní rozdíly, které by mohly významně ovlivnit celkový výsledek.



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost



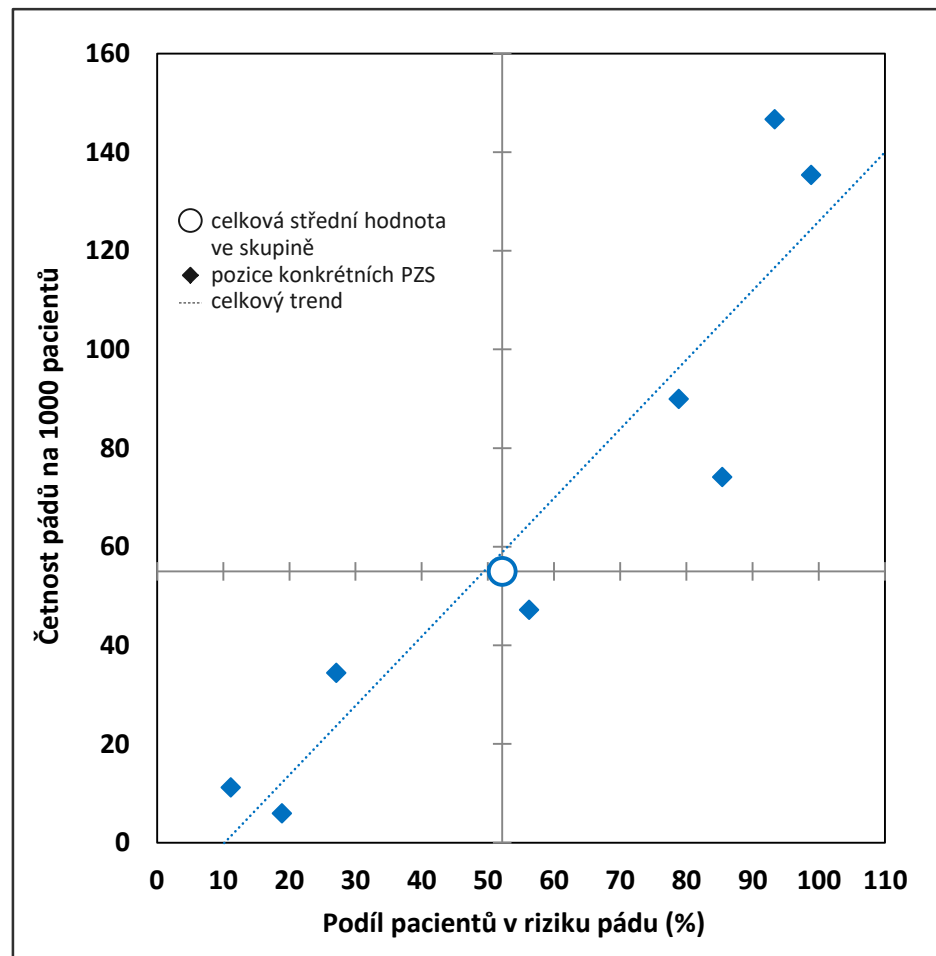
MUNI  
MED Institut  
biostatistiky  
a analýz

# Detailní sledování NU pád – riziko pádu podle PZS

Období  
09–11/2018

8 z 9 PZS

	Počet sledovaných pacientů	Podíl pacientů v riziku pádu	Podíl hlášených pacientů s NU pád na 1000 pacientů
<b>Celkem</b>	<b>2 673</b>	<b>52,2 %</b>	<b>55,0</b>
DP01	432	85,4 %	74,1
DP02	266	98,9 %	135,3
DP03	727	27,1 %	34,4
DP06	189	78,8 %	89,9
DP07	75	93,3 %	146,7
DP09	179	11,2 %	11,2
DP10	339	18,9 %	5,9
DP12	466	56,2 %	47,2



Detailní sledování NU *pád* podle rizika pádu ukazuje trend přímé úměrnosti mezi rostoucím podílem pacientů v riziku pádu a četností pádů u pacientů. Lze předpokládat, že díky SHNU se zlepšuje také hodnocení rizika pádů u pacientů v ADP.

Nežádoucí události u Agentur domácí zdravotní péče (ADP)  
Analýza pilotního sběru agregovaných údajů za období 09–11/2018

## ČÁST 5

# DETAILNÍ SLEDOVÁNÍ NU DEKUBITUS



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost



MUNI  
MED Institut  
biostatistiky  
a analýz

# Detailní sledování NU dekubitů – 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

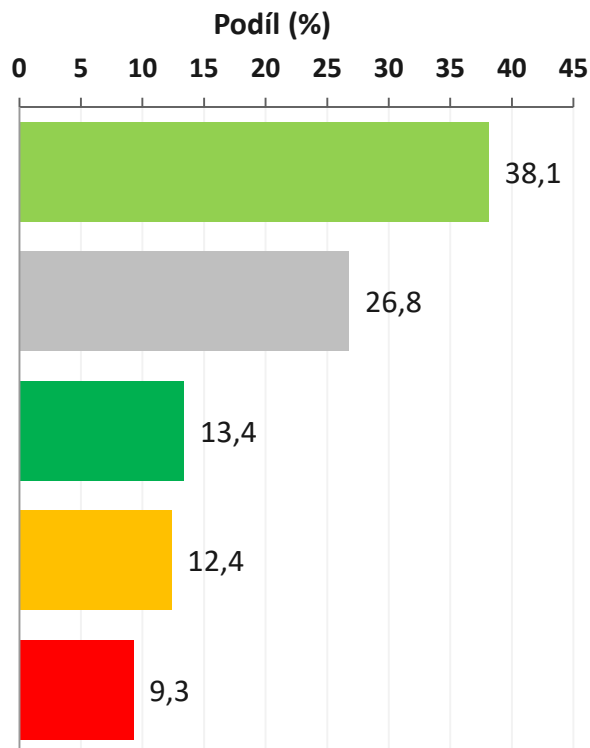
Období  
09–11/2018

9 z 9 PZS

Celkem 3 039 pacientů ve sledování

## Pacienti s dekubity podle místa vzniku dekubitů

(N = 97)



	Průměrný počet na jednu ADP	Podíl	Počet na 1000 pacientů
<b>Pacienti s dekubity celkem (N = 97)</b>	<b>10,8</b>	<b>100,0 %</b>	<b>31,9</b>
<b>Podle místa vzniku dekubitu:</b>			
- v přímé péči ADP (N = 12)	1,5	12,4 %	3,9
- v nepřímé péči ADP (N = 9)	1,5	9,3 %	3,0
- v péči ADP celkem (N = 21)	2,3	21,6 %	6,9
- za hospitalizace - akutní lůžka (N = 13)	1,4	13,4 %	4,3
- za hospitalizace - lůžka následné péče (N = 37)	4,1	38,1 %	12,2
- v domácím prostředí (N = 26)	2,9	26,8 %	8,6

Detailní sledování NU *dekubitů* podle místa vzniku dekubitu/ů ukazuje relativně nízký podíl pacientů, u nichž vznikl / byl identifikován dekubitus při přímé péči ADP (12,4 %; N = 12; 3,9 na 1000 pacientů). Výrazně vyšší podíl NU *dekubitů* je hlášen jako vzniklých v domácím prostředí před zahájením péče ADP (8,6 na 1000 pacientů) a za hospitalizace v následné péči (12,2 na 1000 pacientů).



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost



MUNI  
MED Institut  
biostatistiky  
a analýz

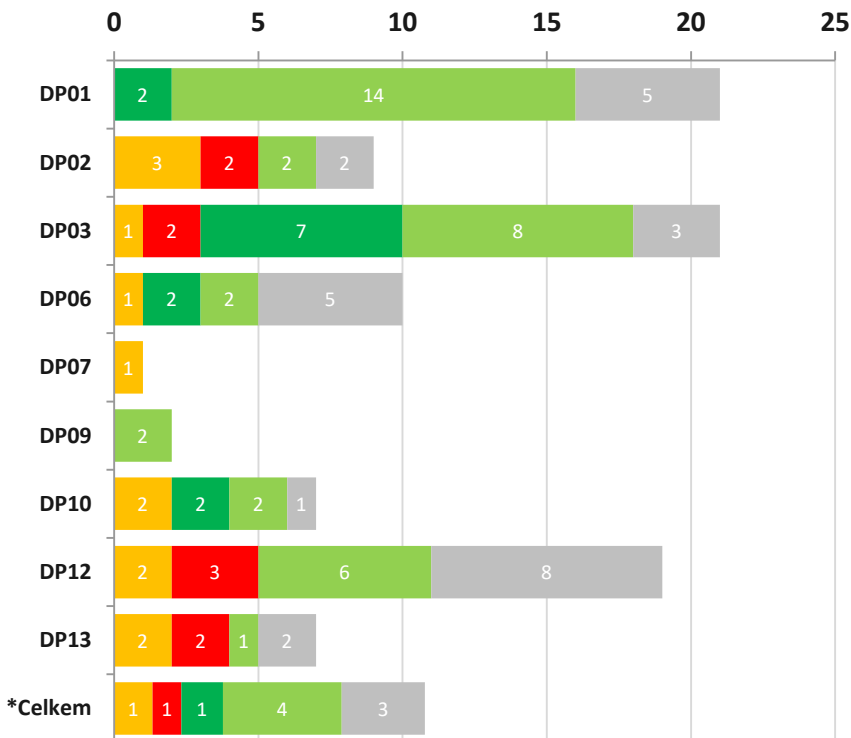
# Detailní sledování NU dekubitů – místo vzniku

9 z 9 PZS

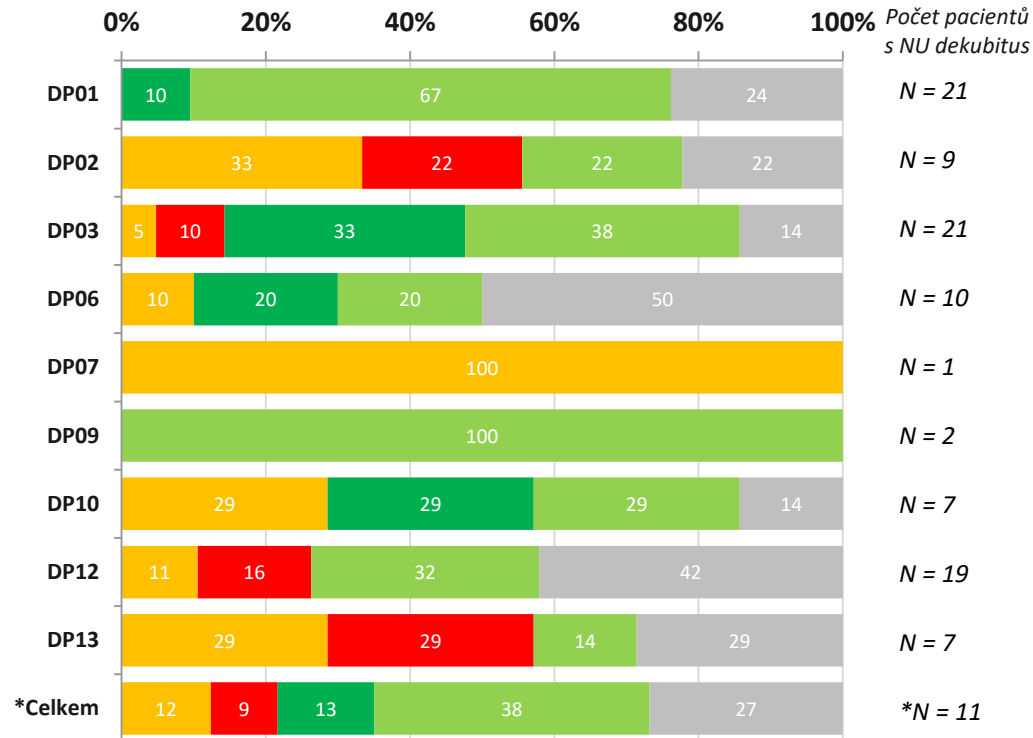
Období  
09–11/2018

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 PZS rozdíly, které následně mohou ovlivnit celkový výsledek. S jednotlivými zástupci ADP budou výsledky diskutovány, jak bylo ověřeno v předchozích sběrech dat, jsou tyto skutečnosti ovlivněny zejména skladbou pacientů. \* průměr na ADP

# Detailní sledování NU dekubitů

## – místo vzniku

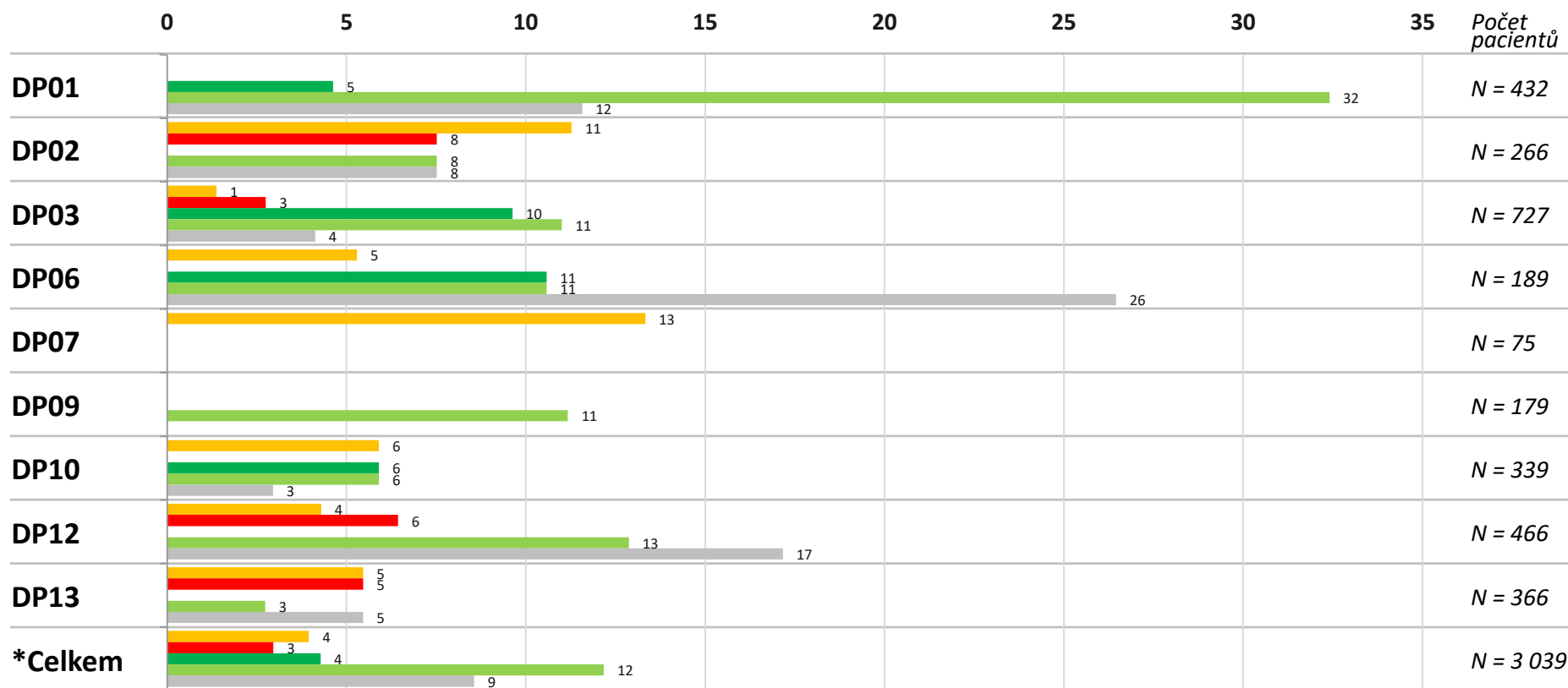
9 z 9 PZS

Období  
09–11/2018

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 PZS rozdíly, které následně mohou ovlivnit celkový výsledek. S jednotlivými zástupci ADP budou výsledky diskutovány, jak bylo ověřeno v předchozích sběrech dat, jsou tyto skutečnosti ovlivněny zejména skladbou pacientů.

\* průměr na ADP



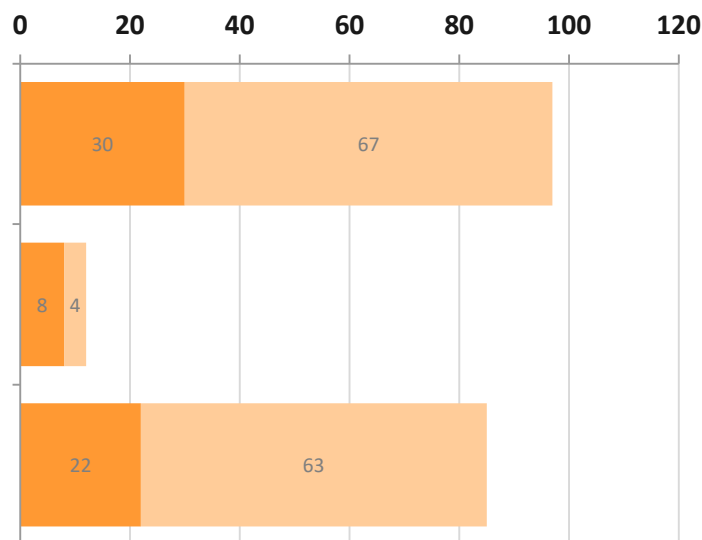
# Detailní sledování NU dekubitů – vícečetné dekubity

9 z 9 PZS

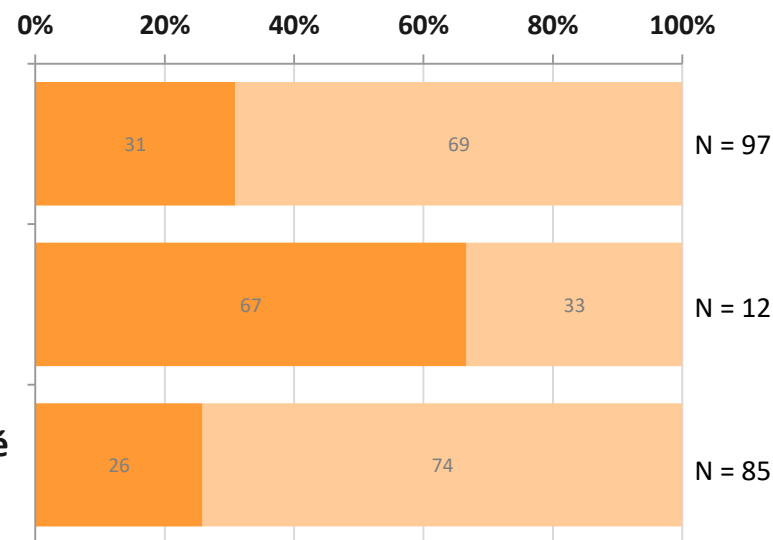
Období  
09–11/2018

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

Počet pacientů s NU dekubitus



Podíl pacientů s NU dekubitus (%)



Většina pacientů s dekubity má pouze jeden dekubitus (67 %), u pacientů s dekubity v přímé péči je však větší podíl pacientů s více dekubity (67 %) oproti pacientům v nepřímé péči (26 %). Daná skutečnost je ovlivněna také celkovým stavem pacientů a kvalitou péče poskytované mimo období návštěv ADP. Na centrální úrovni není sledován stupeň dekubitu, ale na lokální úrovni by tato skutečnost mohla přinést významné informace pro možnost realizace účelných preventivních opatření – bude opět předmětem komunikace s PZS.



# Detailní sledování NU dekubitů – vícečetné dekubity

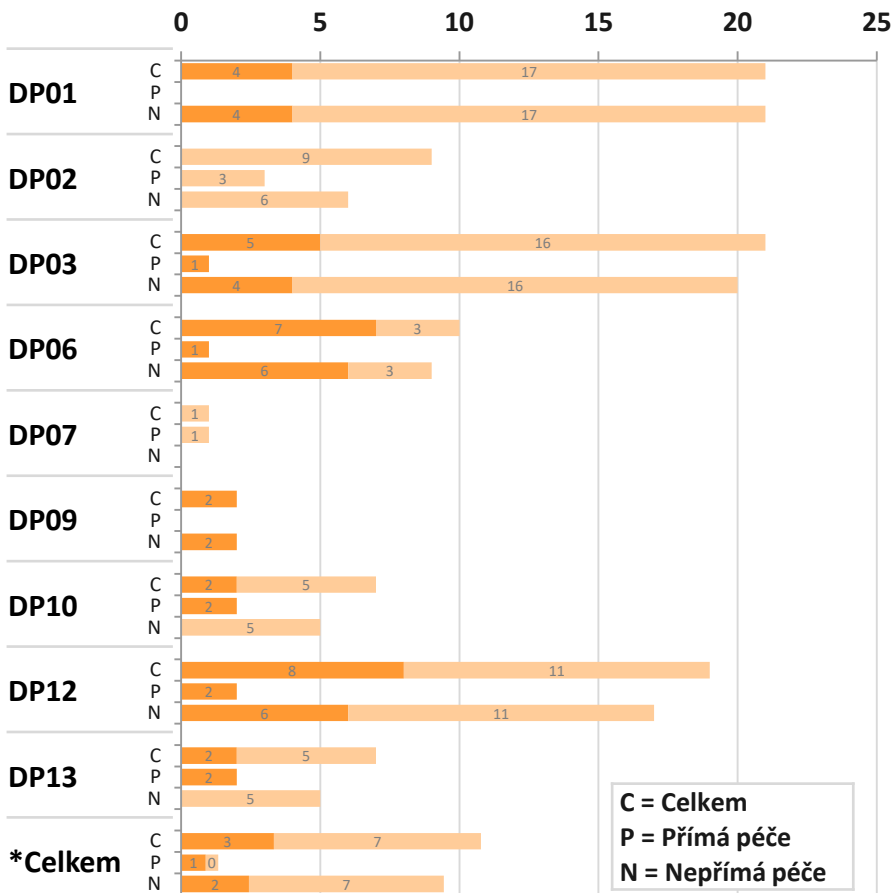
9 z 9 PZS

Období  
09–11/2018

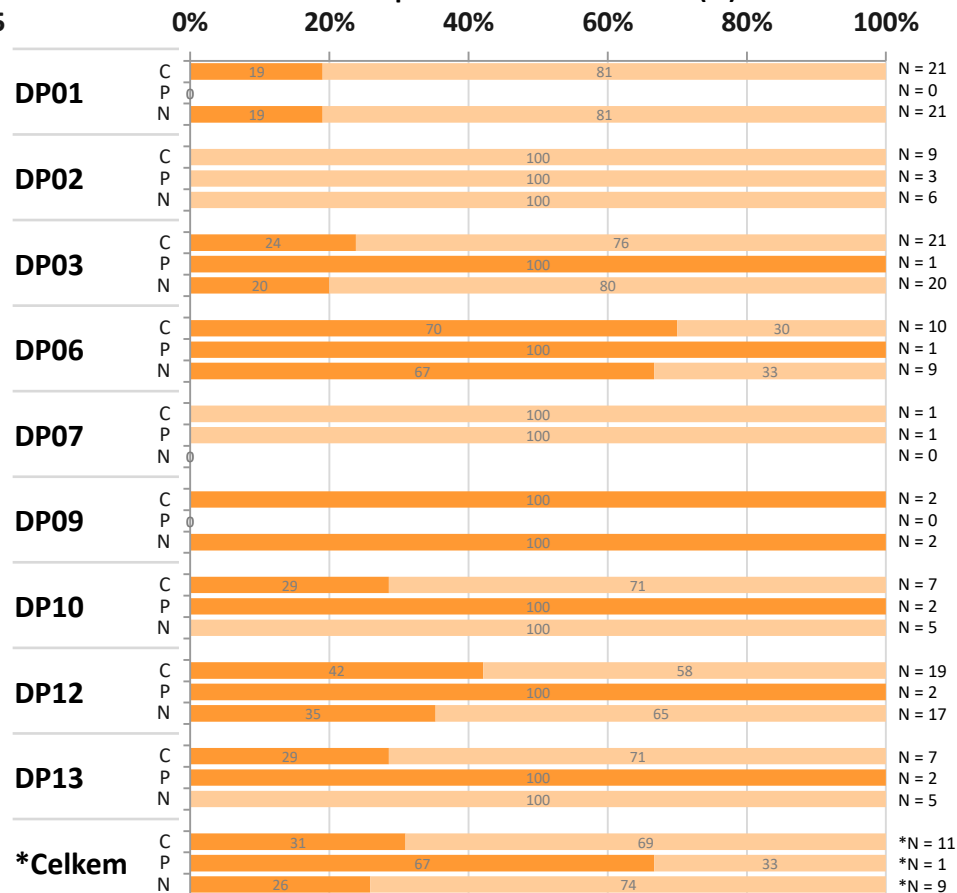
Pacienti podle počtu dekubitů: ■ s více dekubity ■ s jedním dekubitem

Počet pacientů s NU dekubitus

Podíl pacientů s NU dekubitus (%)



C = Celkem  
P = Přímá péče  
N = Nepřímá péče



V absolutních počtech i v zastoupení pacientů podle počtu dekubitů jsou mezi jednotlivými PZS rozdíly, které následně mohou ovlivnit celkový výsledek.

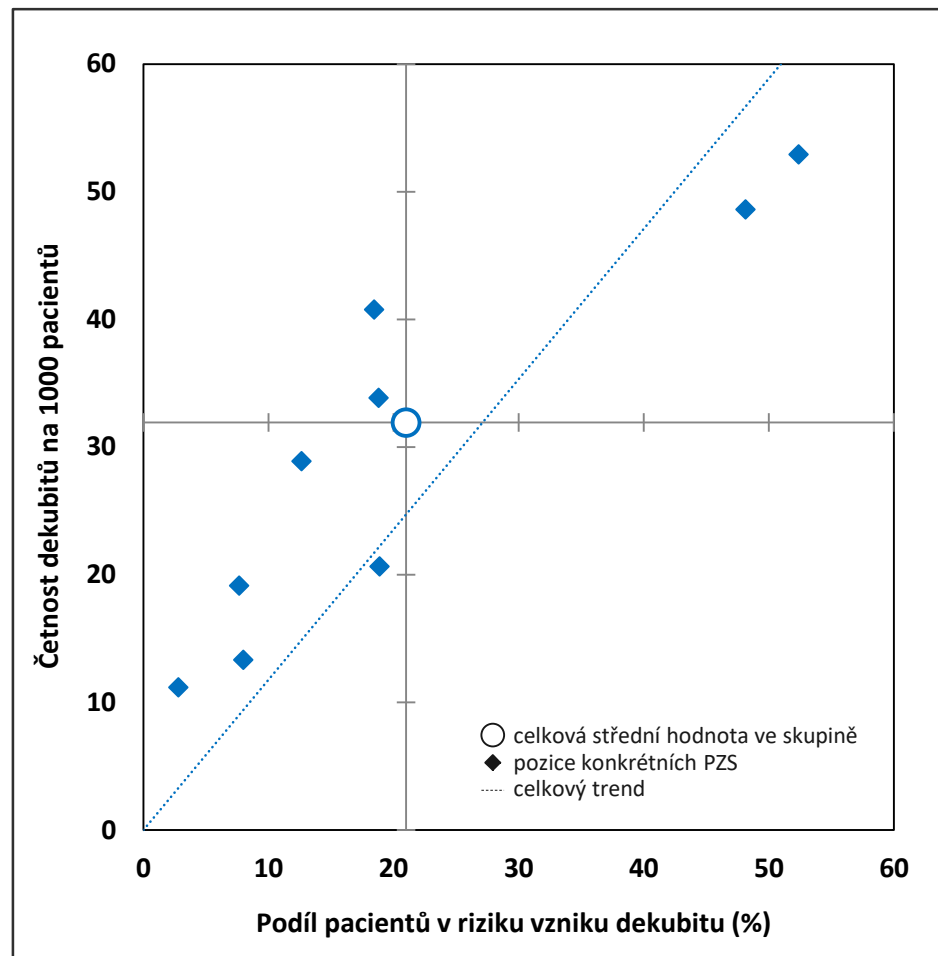
\* průměr na ADP

# Detailní sledování NU dekubitů – riziko vzniku dekubitu/ů Období

09–11/2018

**9 z 9 PZS**

	Počet sledovaných pacientů	Podíl pacientů v riziku vzniku dekubitu/ů	Počet hlášených pacientů s NU dekubitus na 1000 pacientů
<b>Celkem</b>	<b>3 039</b>	<b>21,0 %</b>	<b>31,9</b>
DP01	432	48,1 %	48,6
DP02	266	18,8 %	33,8
DP03	727	12,7 %	28,9
DP06	189	52,4 %	52,9
DP07	75	8,0 %	13,3
DP09	179	2,8 %	11,2
DP10	339	18,9 %	20,6
DP12	466	18,5 %	40,8
DP13	366	7,7 %	19,1



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, jako i v předchozích sběrech dat, dále diskutováno se zástupci zapojených pracovišť – možný vliv metodiky identifikace rizika, case mixu pacientů apod.



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost



Nežádoucí události u Agentur domácí zdravotní péče (ADP)  
Analýza pilotního sběru agregovaných údajů za období 09–11/2018

## ČÁST 6

# DETAILNÍ SLEDOVÁNÍ NU NEOČEKÁVANÉ ZHORŠENÍ KLINICKÉHO STAVU



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost



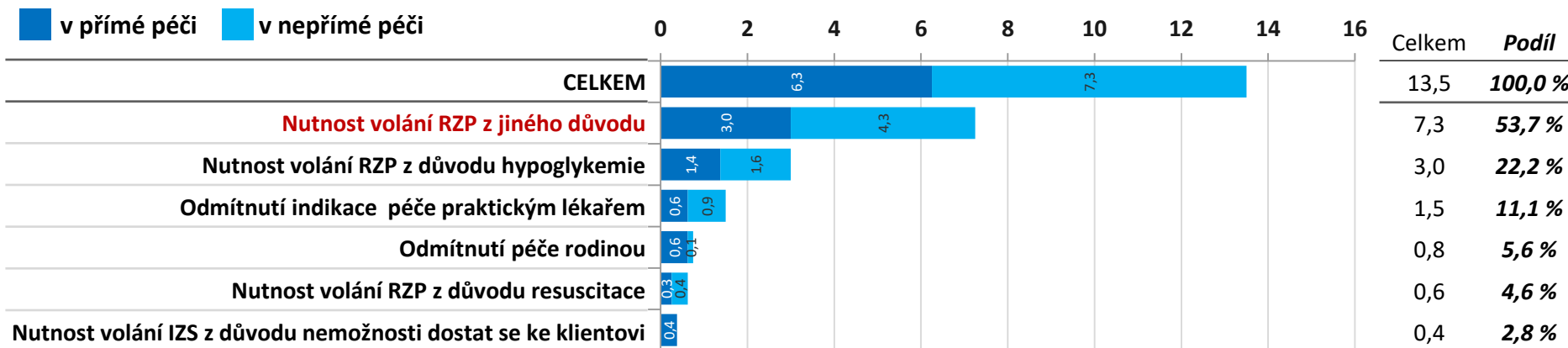
MUNI  
MED Institut  
biostatistiky  
a analýz

# Neočekávané zhoršení klinického stavu - důvod

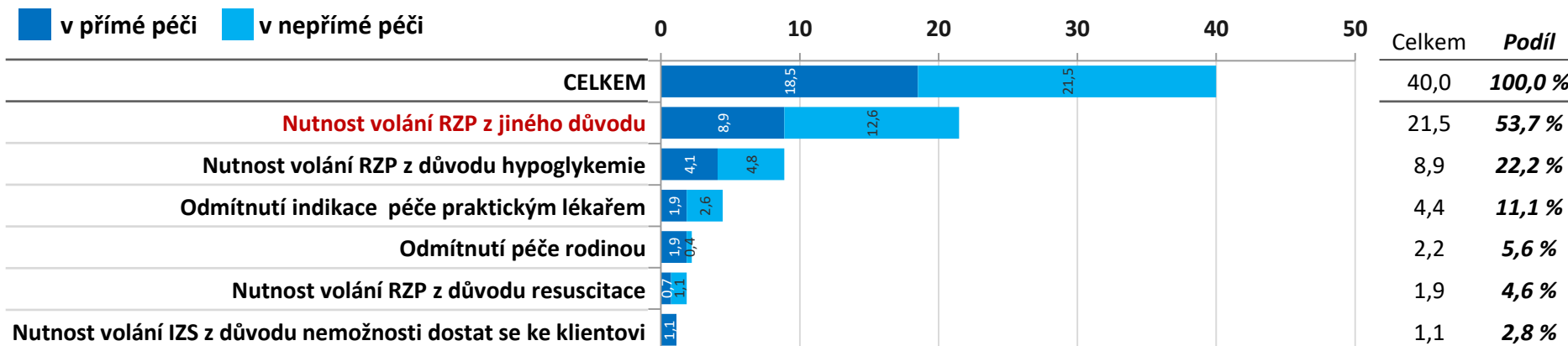
Období  
09–11/2018

8 z 9 PZS

## 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 (54 %, **ke zvážení je upřesnění důvodů a případně doplnění nové kategorie**), druhým nejčastějším důvodem je hypoglykemie s nutností volání RZP (22 %).



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost



Nežádoucí události u Agentur domácí zdravotní péče (ADP)  
Analýza pilotního sběru agregovaných údajů za období 09–11/2018

## ČÁST 7

# DETAILNÍ SLEDOVÁNÍ NU CHOVÁNÍ OSOB

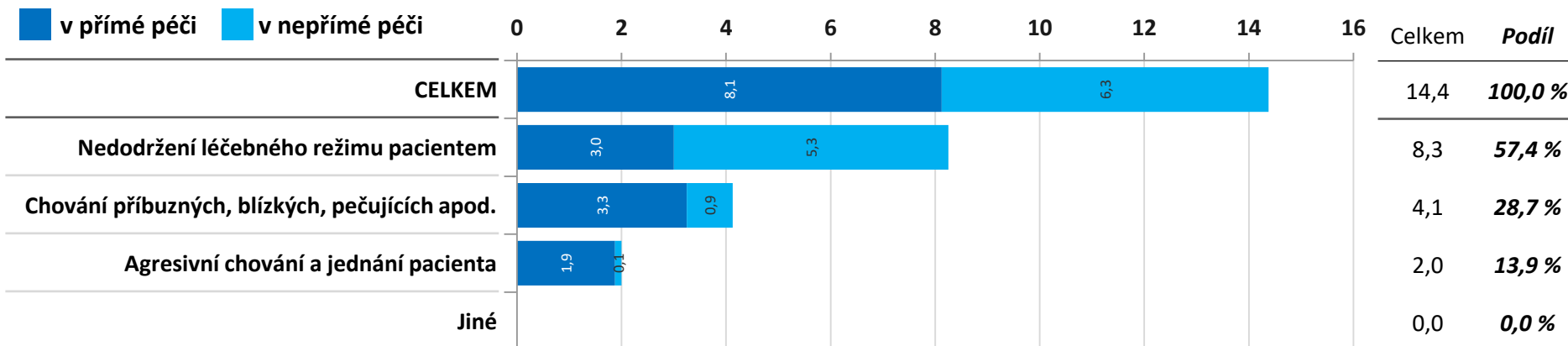


Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost

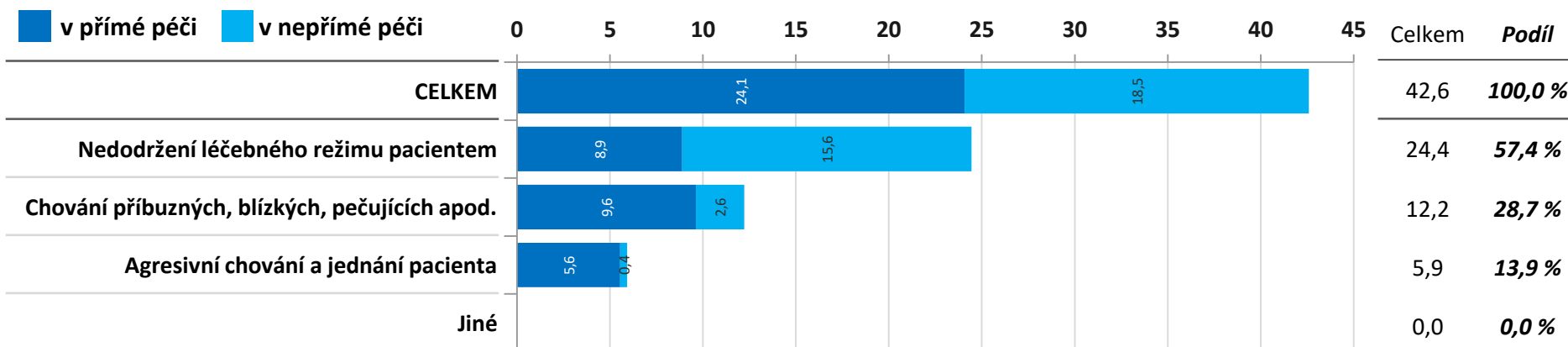


MUNI  
MED Institut  
biostatistiky  
a analýz

## 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* (57 %), druhým nejčastějším je *chování příbuzných, blízkých, pečujících apod.* (29 %). Zde bylo ověřeno, že změna formuláře pro sběr dat o počtu hlášených NU byla účelná v rámci metodické spolupráce s ADP. Problém s chováním laických pečujících je závažnou okolností ovlivňující poskytování zdravotní péče o pacienty v ADP.

Nežádoucí události u Agentur domácí zdravotní péče (ADP)  
Analýza pilotního sběru agregovaných údajů za období 09–11/2018

## ČÁST 8

# DETAILNÍ SLEDOVÁNÍ NU JINÉ



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost



MUNI  
MED Institut  
biostatistiky  
a analýz



## V přímé péči (N = 4)

ADP	Počet NU	Popis (citace hlášení od ADP)
DP01	1	Autonehoda při cestě k pacientovi
DP03	3	selhání autobaterie, defekt na kole, autonehoda

## V nepřímé péči (N = 6)

ADP	Počet NU	Popis (citace hlášení od ADP)
DP02	5	3x katetrova infekce, 1x infekce v rane, 1x svrab a vsi
DP12	1	Sebepoškozování ošetřovaného místa z důvodu dalších návštěv sestry.....

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



- Legislativní zakotvení
- Metodické materiály
- Aktuální informace (edukace, kongresy, semináře)
- Výsledky analýzy dat

The screenshot shows a web browser window with the URL `shnu.uzis.cz/index.php?pg=metodicke-materialy--domaci-`. The page header includes logos for the European Union, ÚZIS (Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR), and MUI MED (Institut biostatistiky a analýz). The main banner features the text "NÁRODNÍ PORTÁL Systém hlášení nežádoucích událostí". A navigation bar contains links for "Úvod", "Metodické materiály", "Srovnání dle typu NU", "Srovnání dle PZS", and "Přihlášení", along with a search box labeled "Hledat". The main content area displays the breadcrumb "Metodické materiály / Domácí zdravotní péče" and the title "Domácí zdravotní péče". The introductory text states that the inclusion of the Home Care Agency (ADP) into the SHNU system was approved by the Ministry of Health of the Czech Republic to support the monitoring of adverse events. It notes that data collection for ADP is currently voluntary and part of a pilot project using the International Classification for Patient Safety (ICPS) within the SHNU system.

Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost

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

ÚZIS MUI 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 / Domácí zdravotní péče

## Domácí zdravotní péče

Zapojení Agentur domácí zdravotní péče (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.

# Závěr z analýzy dat

- Ve 3. 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 9 poskytovateli ADP zapojenými v pilotní studii, kteří správně odevzdali údaje, byl 3 039 za období 09–11/2018.
- Sledování údajů u 9 zapojených pracovišť domácí zdravotní péče je poměrně úplné. Všemi ADP je sledována pouze NU dekubitů, kompletní sledování všech parametrů realizovalo a data odevzdalo 7 z 9 zapojených ADP.
- Nejčastěji zaznamenané a nahlášené NU:
  - Pád
  - Chování osob
  - Neočekávané zhoršení klinického stavu
  - Dekubitus
- Výsledky nejčtenějších 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“.
- Z analýzy dat vyplývá, že 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.

**Cíl – metodická podpora, sjednocení preventivních a nápravných opatření**

