



## Definice nežádoucí události (NU) – KLINICKÝ VÝKON

Klinické výkony jsou zdravotnické intervence (ošetření, vyšetření), které se dělí na komplexní intervence (např. primární vyšetření), opakované komplexní intervence, cílené intervence, kontrolní intervence a konziliární intervence (vyšetření).

### Epidemiologie – NU KLINICKÝ VÝKON

Každoročně se celosvětově provádí více než 310 milionů operací. Jeden ze šesti pacientů podstupujících elektivní chirurgický zákrok zaznamená alespoň jednu pooperační NU. Rostoucí roční objem chirurgických výkonů a zvyšující se komplexnost komorbidních stavů u pacientů podstupujících chirurgický zákrok způsobily nárůst NU související s chirurgií. Intraoperační NU jsou spojeny s nepříznivými výsledky, ale na rozdíl od pooperačních komplikací chybí prospektivně validovaný nástroj pro standardizované a transparentní hlášení intraoperačních nežádoucích událostí. Jednotné definice perioperačních výsledků jsou však vyžadovány pro programy pro zlepšení bezpečnosti operace, pro benchmarking a pro adekvátní srovnání výsledků z klinického výzkumu (Dell-Kuster et al., 2020). Dle NHS bylo v Anglii nahlášeno v období 1. 4. 2019 - 29. 2. 2020 celkem 435 nežádoucích událostí týkající se klinického výkonu, z toho 218 se týkalo chybného chirurgického výkonu, 90 cizího předmětu v těle pacienta a 43 chybného implantátu/protézy (NHS, 2020). Pochybení při poskytování péče v souvislosti s klinickým výkonem mohou vést k iatrogennímu či srororigennímu poškození pacienta, jehož důsledkem mohou být právní spory. Zapojení do centrálního Systému hlášení nežádoucích událostí (SHNU) je pro všechny poskytovatele lůžkové zdravotní péče akutní i následné a dlouhodobé péče ČR povinné od 1. 1. 2018. Přehled hlášených NU Klinický výkon v ČR od roku 2018 je uveden v tabulce č. 1 (Pokorná a kol. cit., 2022).

**Tab. 1** Výskyt NU Klinický výkon v ČR za jednotlivá období (Pokorná a kol., cit. 2022)

Období	Absolutní počet NU	Počet NU na 1000 pacientů	Celkový počet hospitalizovaných pac.	Počet PZS, kteří NU sledují (z celkového počtu PZS)
2018	1463	1,28	2 706 998	199 (408)
2019	1427	0,36	2 856 355	207 (430)
2020	1135	1,08	2 320 850	209 (435)
2021	1100	0,53	2 364 538	198 (429)



## Kontrolní list (check list)

Doporučený postup – prevence	Realizován ano/ne
<i>Identifikovat pacienta pomocí identifikačního náramku (jiné identifikační pomůcky běžné na daném pracovišti) a aktivního dotazu na jméno, příjmení a datum narození.</i>	
<i>Seznámit pacienta s průběhem výkonu, s možnými riziky, alternativy, o možném omezení či změnách zdravotní způsobilosti a léčebném režimu.</i>	
<i>Provést kontrolu identity zdravotnické dokumentace (zda patří danému pacientovi) a podpis informovaného souhlasu s výkonem.</i>	
<i>Použít standardizovaný způsob označování místa výkonu, zajištění účasti pacienta na označování místa operačního výkonu.</i>	
<i>Před samotným výkonem provést tzv. bezpečnostní proceduru, jejímž cílem je ověření správnosti identifikace pacienta, lokality a typu výkonu, nástrojů a implantátů a prostředků použitých pro znecitlivění (využijte např. kontrolní seznam – bezpečí chirurgického výkonu).</i>	
Doporučený postup – opatření po vzniku NU	Realizován ano/ne
<i>V případě komplikací okamžitě přerušit výkon a ihned informovat kompetentního zdravotnického pracovníka (např. lékaře).</i>	
<i>Změřit vitální funkce (TK, P, TT, saturace O<sub>2</sub>), monitorovat subjektivní stav a vědomí pacienta v případě potřeby.</i>	
<i>Provést zápis do zdravotnické dokumentace, v případě chyby v procesu klinického výkonu, zapsat NU dle metodického postupu PZS. Informovat o NU dále dle zvyklostí daného pracoviště.</i>	
<i>Zajistit všechny důkazy, které by mohly napomoci k identifikaci příčiny vzniku NU, nutné pro realizaci kořenové analýzy – zejména u NU s následkem trvalého poškození zdraví a smrti.</i>	