



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

System hlášení nežádoucích událostí



Odborné setkání zástupců Poskytovatelů zdravotních služeb (PZS) k tématu

„System hlášení nežádoucích událostí (SHNU)“ - Blok 1

(09:00-10:30)

16. 10. 2023

Hotel DON GIOVANNI, Vinohradská 157a, 130 20 Praha



Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky
Institut biostatistiky a analýz Lékařské fakulty Masarykovy univerzity
společné pracoviště

MUNI
MED Institut
biostatistiky
a analýz

Obsah

- **System hlášení nežádoucích událostí**
 - Tým SHNU
 - Účel
 - Historie
 - Sběr dat
 - Výstupy
 - Aktivity a projekty
- **Plán hlášení nových nežádoucích událostí**
- **Národní webový portál SHNU**
- **Analýza dat**

Odborné setkání zástupců Poskytovatelů zdravotních služeb (PZS) k tématu
„Systém hlášení nežádoucích událostí“

SYSTÉM HLÁŠENÍ NEŽÁDOUCÍCH UDÁLOSTÍ

Tým SHNU*

- **prof. PhDr. Andrea Pokorná, Ph.D.**
- **RNDr. Jan Mužík, Ph.D.**
- **Ing. Veronika Štrombachová**
- **PhDr. Petra Bůřilová, BBA**
- **Mgr. Dana Dolanová, Ph.D.**
- **Mgr. Michal Pospíšil**
- **Mgr. Denisa Macková, Ph.D.**

*řazeno dle služebně nejstarších

SHNU – hlavní účel – kontinuální podpora kvality a bezpečí péče



Sledování výskytu nežádoucích událostí (NU) v klinické praxi a následné předání dat do centrálního systému.



Tvorba metodických materiálů (metodiky, videonávody), které jsou odborné i laické veřejnosti dostupné na Národním webovém portálu SHNU (www.shnu.uzis.cz).



Metodická podpora při hlášení NU dle jednotné terminologie, posílení edukačních procesů cílových skupin zdravotnických pracovníků a uplatňování preventivních opatření.



Cílem Národního portálu je zajištění komunikační odborně orientované platformy pro 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.



Analýza dat s možností „benchmarkingu“ mezi jednotlivými kategoriemi PZS (interní vizualizace dat) pouze pro přihlášené oprávněné osoby.



Historie a aktivity SHNU (1)

ÚZIS ČR

2009 – 2012

V rámci projektu
incidenční sběr dat –
smluvní zapojení
(projekt – úhrada).

06/2009 start pilotního
provozu systému
NSHNU.

2013 – 2014

Od 1. 1. 2013 správcem registru
jmenován ÚZIS ČR – plán zařadit
do zákona o zdrav. službách
NRNNU
(Národní registr nežádoucích
událostí a nozokomiálních nákaz)
K 10/2014 aktivně a smluvně
zapojeno celkem 82 PZS.

Od 1. 1. 2014 správou systému
pověřen ÚZIS ČR
z rozhodnutí OZS MZ a ÚZIS
je **NSHNU** jedním z registrů
řešených v rámci 2. etapy eREG.

12/2014 první **CELOSTÁTNÍ SETKÁNÍ**
pod vedením ÚZIS (Praha) –
příprava transformace
NSHNU na SHNU.

2015 - 2017

Realizováno celkem
6 Celostátních setkání.

Tvorba metodických materiálů,
revize plné verze metodiky,
finalizace algoritmů.

**Dne 4. 4. 2017 rozhodlo vedení
MZ ČR o zařazení sledování NU
do Programu statistického
zjišťování ČR na rok 2018.**

7/2017 start **pilotního sběru dat**
o **NU u ADP** + analýza dat.

2018

1-12/2018
**1. Celonárodní sběr dat
o počtu NU u lůžkových PZS.**

Realizace dvou **Celostátních
setkání** PZS zapojených
v pilotním sběru dat SHNU.

Realizace **2. a 3. pilotního
sběru dat** u Agentur domácí
zdravotní péče.

Historie a aktivity SHNU (2)

2019

1-12/2019

2. Celonárodní sběr dat o počtu NU u lůžkových PZS.

Odevzdávání dat o počtu NU + analýza dat za rok 2018.

4. Pilotní sběr ADP + analýza

12/2018 Pilotní sběr o NU u ADP UKONČEN z důvodu vysoké administrativní zátěže personálu.

1. Revize všech metodických materiálů SHNU.

Kultivace Národního Portálu SHNU – **příprava podkladů a zpřístupnění interaktivních vizualizací** na webu SHNU.

2020

1-12/2020

3. Celonárodní sběr dat o počtu NU u lůžkových PZS.

Odevzdávání dat o počtu NU + analýza dat za rok 2019.

Kultivace Národního Portálu SHNU – **tvorba metodických videonávodů.**

*Z důvodu dopadů epidemie COVID-19 a významné zátěži na zdravotnické pracovníky v klinické praxi a s ohledem na epidemická opatření nebylo možné v roce 2020 a 2021 uskutečnit celostátní setkání SHNU.

2021

1-12/2021

4. Celonárodní sběr dat o počtu NU u lůžkových PZS.

Odevzdávání dat o počtu NU + analýza dat za rok 2020.

2. Revize všech metodických materiálů SHNU.

Kultivace Národního Portálu SHNU – **zveřejnění metodických videonávodů SHNU.**

Veřejně dostupná data v rámci SHNU – **zveřejnění Analýz pro veřejnost.**

2022

1-12/2022

5. Celonárodní sběr dat o počtu NU u lůžkových PZS.

Odevzdávání dat o počtu NU + analýza dat za rok 2021.

2. Revize všech metodických materiálů SHNU – pokračování.

Kultivace Národního Portálu SHNU, **další projektová činnost k podpoře kvality péče (AZV ČR, KDP).**

Reálné kroky rozvoje SHNU v roce 2023

2023

1-12/2023

6. Celonárodní sběr dat o počtu NU u lůžkových PZS

(průběžné sledování NU na lokální úrovni, metodická podpora)

Odevzdávání dat o počtu NU + analýza dat za rok 2022.

Revize a aktualizace členů Pracovní skupiny SHNU.

Setkání Pracovní skupiny SHNU – probíhá příprava

Celostátní setkání zástupců PZS k problematice SHNU (součást konference NIKEZ).

Workshopy, kurzy, metodická podpora.

Rozšíření funkcionalit v rámci interních vizualizací webu SHNU.

Možnost dalšího filtrování výstupů dle specializací, hodnocení rizika NU, akutní vs. následná péče, počet NLZP/lůžko – probíhá příprava.

Kultivace Národního Portálu SHNU,
další projektová činnost k podpoře kvality péče – probíhá.

Sběr dat SHNU

- Cílem SHNU je **shromáždění a analýza dat o výskytu NU u lůžkových PZS v ČR** a snaha o **nastavení účelných preventivních a nápravných opatření**.
- **Metodika** sledování **NU vychází z Doporučení Rady Evropské unie** o bezpečnosti pacientů včetně prevence a kontroly infekcí spojených se zdravotní péčí ze dne 9. června 2009 (2009/C 151/01).
- Aktuálně platná metodika sledování nežádoucích událostí ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče je uveřejněna ve **Věstníku MZ ČR č. 7/2018**.
- **Od roku 2018 vyplývá povinnost** sledování nežádoucích událostí z **vyhlášky o Programu statistických zjišťování** na příslušný rok, který byl sestaven v souladu se **zákonem č. 89/1995 Sb.**, o státní statistické službě, ve znění pozdějších předpisů.
- **Nežádoucí události "Pád" a "Dekubitus" jsou** u všech PZS lůžkové péče **povinně sledované hodnoty**, ostatní nežádoucí události jsou sledovány na základě rozhodnutí vedení jednotlivých PZS.
- **Data jsou hlášena prostřednictvím výkazu L (MZ) 3-01** – o počtu hlášení nežádoucích událostí pro centrální hodnocení.
- V rámci metodické podpory sběru dat byly vytvořeny **edukační videonávody** se zaměřením především na správné vyplnění výkazu - L (MZ) 3-01.

Výstupy SHNU - dlouhodobé

Výstupy činnosti	Rok	Odkaz na výsledky činnosti
Metodické materiály k jednotlivým NU. Pokyny ke sběru dat.	2018 –2023	Věstník MZ ČR částka 7/2018. Dostupné ZDE  
Metodické materiály pro PZS lůžkové péče: Aktualizace všech metodických materiálů k jednotlivým NU (1x Obecná metodika, 13x Plná verze metodiky, 11x Zkrácená metodika, 9x Algoritmus prevence, 7x Algoritmus opatření).	2017, 2019, 2021/2022	Dostupné ZDE 
Metodické materiály pro pilotní projekt Agentur Domácí Zdravotní péče – ADP Obecné metodické materiály (Metodika sledování NU, Pokyny pro předávání dat, Vzor výkazu). Metodické materiály dle typu NU (Pád, Dekubitus).	2017–2020	Dostupné ZDE 
Metodické dokumenty pro tvorbu KDP - participace.	2018 – průběžné aktualizace	Dostupné ZDE 

Zahraníční výstupy SHNU (recentní 2022-2023)

• EWMA 2022

Pressure ulcers prolong the hospital stay – do we have evidence in data?

Andrea Pokorná¹, Petra Bůřilová¹, Simona Saibertová¹, Dana Dolanová¹, Klára Benešová¹, Miloslav Klugar¹, Jitka Klugarová¹, Lenka Krupová²

¹Masaryk University, Department of Health Sciences, Brno, Czech Republic
²University Hospital Olomouc, Czech Republic

Acknowledgement: This work was supported by the Ministry of Health of the Czech Republic under grant no. NU20-09-00094 "Cost analysis of pressure ulcers treatment - determinant of care". All rights reserved.

EWMA-CICA2022.ORG

AWARD
EWMA E-POSTER PRIZE 2022

NATIONWIDE EPIDEMIOLOGICAL ANALYSES OF PRESSURE ULCERS – TEN YEARS FOLLOW UP

Andrea Pokorna, Czech Republic

at the Joint EWMA & Journées Cicatrisations Conference, 23-35 May 2022

Sebastian Probst
EWMA President

• GIN 2022

Adverse Event Reporting System (AERS)
The development of the methodological guidance in the monitoring of Adverse events in the Czech Republic

Dolanová D.^{1,2,3}, Štrombachová V.^{1,2,3}, Bůřilová P.^{1,2,3}, Pospíšil M.^{1,2,3}, Kučerová J.¹, Mužík J.^{1,2}, Pokorná A.^{1,2,3}

¹Department of Health Sciences, Faculty of Medicine, Masaryk University, Brno, Czech Republic, Europe
²Institute of Health Information and Statistics of the Czech Republic, Prague, Czech Republic, Europe
³Czech National Centre for Evidence-Based Healthcare and Knowledge Translation (Cochrane Czech Republic), Czech SBIC, 28 Centre of Excellence, Masaryk University (GRADE Centre), Institute of Biostatistics and Analytics, Faculty of Medicine, Masaryk University, Brno Czech Republic, Europe

Main goals of AERS

- Monitoring the occurrence of adverse events (AEs) in clinical practice
- Development of methodological materials (guidance, video tutorials), which are available to the professional and lay public on the National AERS web portal
- Methodological support in reporting of AEs according to uniform terminology, strengthening of educational processes of target populations of health professionals, and application of preventive measures.
- The aim of the AERS is to provide an expert-oriented communication platform for HCPs in the identification of risks associated with the provision of health services, prevention of adverse events, their recognition and classification, and a uniform assessment at a local level to enable monitoring and reporting at the central level.
- Data analysis with the possibility of "backtracking" in different categories of ICHN (internal data visualization for the authorized person only).

Development of guidance

- Development of trustworthy guidance for implementing Council Recommendation on patient safety (2009/C 151/01) and International Classification for Patient Safety in the Czech Republic.
- The methodological documents are regularly updated.
- The national AERS online portal was created (www.shnu.uzis.cz) as a professional communication platform for healthcare providers (HCPs) and it's regularly updated.

Methodological guidance on monitoring the adverse events (AEs), pressure ulcers, clinical Administration, Clinical performance/Interventions, Documentation, Medication/In drugs, Medication/clinical outcomes, Medication, Medical plans, Medical decision/assessment, Infection of people/personal behavior, Accident and unexpected injuries, Technical problems/Errors, Sources/management of the organization, Unexpected deterioration in clinical condition, Other AEs) is provided in several mutually consistent documents that vary in scope:

- The full version of the methodological guidance
- A shortened version of the guidance
- An algorithm for immediate corrective actions related to a specific AE
- An algorithm of preventive procedures related to a specific AE

AERS – National portal – webpage

Example of preventive algorithm

Benefits for HCPs

- The collection of data on the number of reported AEs is particularly important from the point of view of prevention of AE and improvement of quality of care in clinical practice.
- Correct identification of AE and appropriate categorization of AE is also important.
- The importance of continuous methodological support from the AERS team.
- The usefulness of interactive visualizations by individual HCP – positive feedback from HCP representatives.

Benefits for public

- Publicly available data enables information sharing / problem-solving, and peer learning between providers.
- Publication of Anonymized data and support for correct interpretation – national approach to the perception of the safety of care and education of the general public.

AERS is a convenient tool for cultivating the quality of care at a national level, with data regularly provided by all important facilities.

The national online portal is continuously improved to support uniform methodology for preventive measures.

Interactive data visualizations are available to individual HCP representatives; methodological video tutorials have been created, and a selected anonymous analysis is publicly available.

UZIS
Institute of Health Information and Statistics of the Czech Republic
Faculty of Medicine and Analytics, Faculty of Medicine, Masaryk University, Brno, Czech Republic

MUNI MED
Institute of Biostatistics and Analytics

• EPUAP 2022

EPUAP
The 27th Annual Meeting of the European Pressure Ulcer Advisory Panel
14 - 16 September 2022, Prague, Czech Republic
www.epuap2022.org

Sledování incidence a prevalence dekubitů na národní úrovni – SHNU a jeho rozvoj

Monitoring of incidence and prevalence of pressure ulcers at national level – Adverse Event Reporting System and its development

Pokorná Andrea^{1,2}, Štrombachová Veronika¹, Mužík Jan^{1,2}, Kučerová Jana¹, Bůřilová Petra^{1,2}, Pospíšil Michal^{1,2}, Dolanová Dana^{1,2}

¹Oddělení hodnocení kvality péče, Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
²Ústav zdravotnických věd, Lékařská fakulta, Masarykova univerzita, Brno

• EWMA 2023

Semi-open data for pressure ulcers prevalence trends – visualization for the lay public

Andrea Pokorná et al.
Masaryk University, Faculty of Medicine, Department of Health Sciences, Brno, Czech Republic

Acknowledgement: This work was supported by the Ministry of Health of the Czech Republic under grant no. NU20-09-00094 "Cost analysis of pressure ulcers treatment - determinant of care". All rights reserved.

EWMA2023.ORG

Další aktivity a projekty SHNU

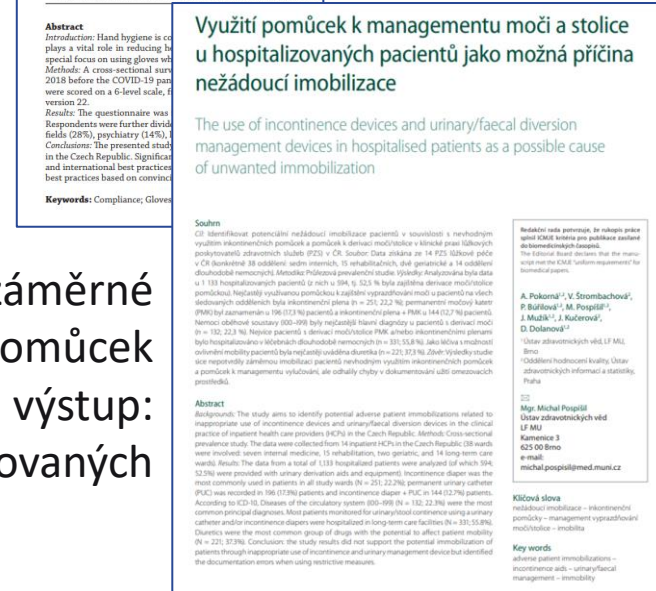
- **SHNU – diseminace metodik na národní úrovni (mimo portál) – monografie 2019**



- **„Kautely – dodržování standardů bezpečné zdravotní péče“ (sběr dat 2018) – hodnocení implementace hygienických standardů při poskytování přímé péče o pacienta a následně i při péči o pomůcky v klinické praxi.**

- **Publikační výstupy: „Dodržování hygienických standardů v lůžkových zařízeních ČR – průřezová dotazníková studie“ (2020) a „Dodržování hygieny rukou v nemocničním prostředí“ (2021) (JSC + Jimp)**

- **„Nežádoucí imobilizace,, (sběr dat 2018) – rozeznávání případné záměrné imobilizace pacientů prostřednictvím inkontinenčních pomůcek a pomůcek k managementu moči v klinické praxi. Publikační výstup: „Využití pomůcek k managementu moči a stolice u hospitalizovaných pacientů jako možná příčina nežádoucí imobilizace“ (2022) Jimp**



standards carried out by healthcare professionals in clinical practice within wards and devices in healthcare facilities in the Czech Republic. Standards of safe health care. All 80 addressed healthcare providers were also subject. Responses were scored on a 6-level scale, from "always" (100 points) frequency of responses and the average index (max. 100 points). Data analysis since 1% and 5%).

(100%). Most respondents stated their job classification as non-medical physicians (16%), or other NHP (11%). As per their medical specialty, 43% of by 9% long-term inpatient care, and 6% stated other fields of medicine. The use mask when exposure to air-transmitted pathogens is anticipated" (rating in the statement: "I discard used sharp materials into sharps containers." Republic, overall compliance with hygiene standards is at a good level. Selected items of the questionnaire are influenced by multiple factors. Generally, age, and a higher level of education. When comparing professional groups, the NHP group.

ns, infection, prevention, healthcare providers
y of Medicine, Brno, Department of Nursing and Midwifery, Kamenice 753/5,

Pracovní skupina SHNU

- Pracovní skupina sdružuje zástupce jednotlivých PZS, kteří jsou na lokální úrovni zaměřeni na podporu kvality péče ve zdravotnických zařízeních.
- Cílem činnosti *Pracovní skupiny* je participace na tvorbě metodických doporučení a zejména vzájemné sdílení lokálního know how.



Foto z roku - 2016

Členové:

Mgr. Jindra Blatnická; Mgr. Eva Brtníková;
doc. PhDr. Lada Cetlová, PhD.;
Mgr. Pavlína Fridrichovská, DiS;
Bc. Martin Henych; Ing. Patrik Kapias, MBA;
Mgr. Iva Kašpárková; Tomáš Kelbich;
Mgr. Radka Lorencová; Mgr. Dana Machálková;
Mgr. Tereza Malá; PhDr. Lada Nováková;
Ing. Jiří Petráček; Ing. Mgr. Miluška Putírková;
Mgr. Klára Rašková; Ing. Alžběta Rossi;
Mgr. Eva Stránská; Mgr. Marcela Valentová;
Mgr. Simona Žabková



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

System hlášení nežádoucích událostí



Plán rozvoje SHNU

Návrhy hlášení nových nežádoucích událostí

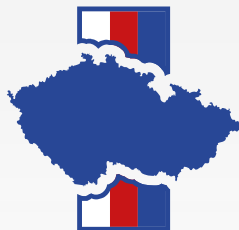


Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky
Institut biostatistiky a analýz Lékařské fakulty Masarykovy univerzity
společné pracoviště

MUNI
MED Institut
biostatistiky
a analýz



Systém hlášení nežádoucích událostí



SHNU

"STÍŽNOSTI"

Cílem je zjistit:

- výskyt podaných podnětů "stížností"
- stěžovatele
- typ újmy
- vypořádání a náklady

Aktuální stav řešení stížností v České republice

- Současné šetření stížností pacientů a dalších osob proti postupu poskytovatelů zdravotních služeb je **ukotveno v zákoně č. 372/2011 Sb. Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování** (zákon o zdravotních službách), část 8 "Stížnosti" - § 93–97.
- **Kompletní evidence stížností je v kompetenci PZS** Poskytovatel je povinen vést evidenci o podání stížností a o způsobu jejich vyřízení dle výše uvedeného zákona č. 372/2011 Sb. (část 8) - v případě nespokojenosti s vyřízením se mohou pacienti obrátit na místně příslušný krajský úřad.
- **Stížnost lze podat také na Českou lékařskou komoru** (zákon č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře, v platném znění, komora je podle tohoto zákona oprávněna vykonávat disciplinární pravomoc vůči svým členům). Nebo se lze obrátit na **zdravotní pojišťovnu** (zejména v otázce neoprávněných úhrad za péči).
- MZČR vydalo Metodické stanovisko Ministerstva zdravotnictví k šetření stížností proti postupu poskytovatele při poskytování zdravotních služeb nebo proti činnostem souvisejícím se zdravotními službami a Metodický pokyn k vyřizování stížností podle části osmé zákona o zdravotních službách s využitím institutu nemocničního ombudsmana.
- **V ČR existuje Evidence stanovisek veřejného ochránce práv tzv. ESO - Evidence stanovisek ombudsmana** (<https://www.ochrance.cz/eso/>). Jedná se o instituci s celonárodní působností jehož role spočívá v kontrole a dohledu nad činností veřejné správy, tedy úřadů. Od roku 2005 je zde evidováno 105 stanovisek v oblasti práva Péče o zdraví.

Na národní úrovni neexistuje databáze shromažďující veškerá data o podaných stížnostech a jejich vypořádání.

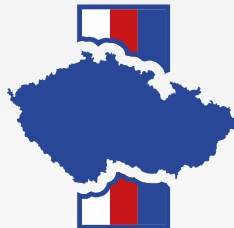
Návrh datové struktury pro NU „Stížnosti“ - sledované parametry

Hlášení počtu „stížností“		
ABSOLUTNÍ POČET STÍŽNOSTÍ	N = XX	
VYHODNOCENÍ STÍŽNOSTI	Odůvodněná stížnost	
	Neodůvodněná stížnost - zamítnutí (postup lege artis)	
STĚŽOVATEL/POŠKOZENÝ	Pacient	
	Rodina / osoba blízká	
	Organizace/třetí strana	
	Zaměstnanec - Zdravotnický personál (lékaři, NLZP)	
	Zaměstnanec - Nezdravotnický personál (THP, administrativa, služby, technické profese)	
KATEGORIZACE ÚJMY	Újma nemajetková	
	Újma fyzická	
	Újma psychická	
	Újma majetková	
ZPŮSOB ŘEŠENÍ	Soudně	
	Mimosoudně	
ODŠKODNĚNÍ	Nefinanční vypořádání – omluva	
	Finanční	Vyplaceno/nevyplaceno (Uplatněno/neuplatněno)
		Kolik vyplaceno (NUTNO DOŘEŠIT - kategorizovat rozmezí ANEBO částka zaokrouhlená na tisíce)
	Kombinace (finanční + nefinanční)	Vyplaceno/nevyplaceno (Uplatněno/neuplatněno)
Kolik vyplaceno (NUTNO DOŘEŠIT - kategorizovat rozmezí ANEBO částka zaokrouhlená na tisíce)		



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Systém hlášení nežádoucích událostí



SHNU

"ÚRAZY/PORANĚNÍ"

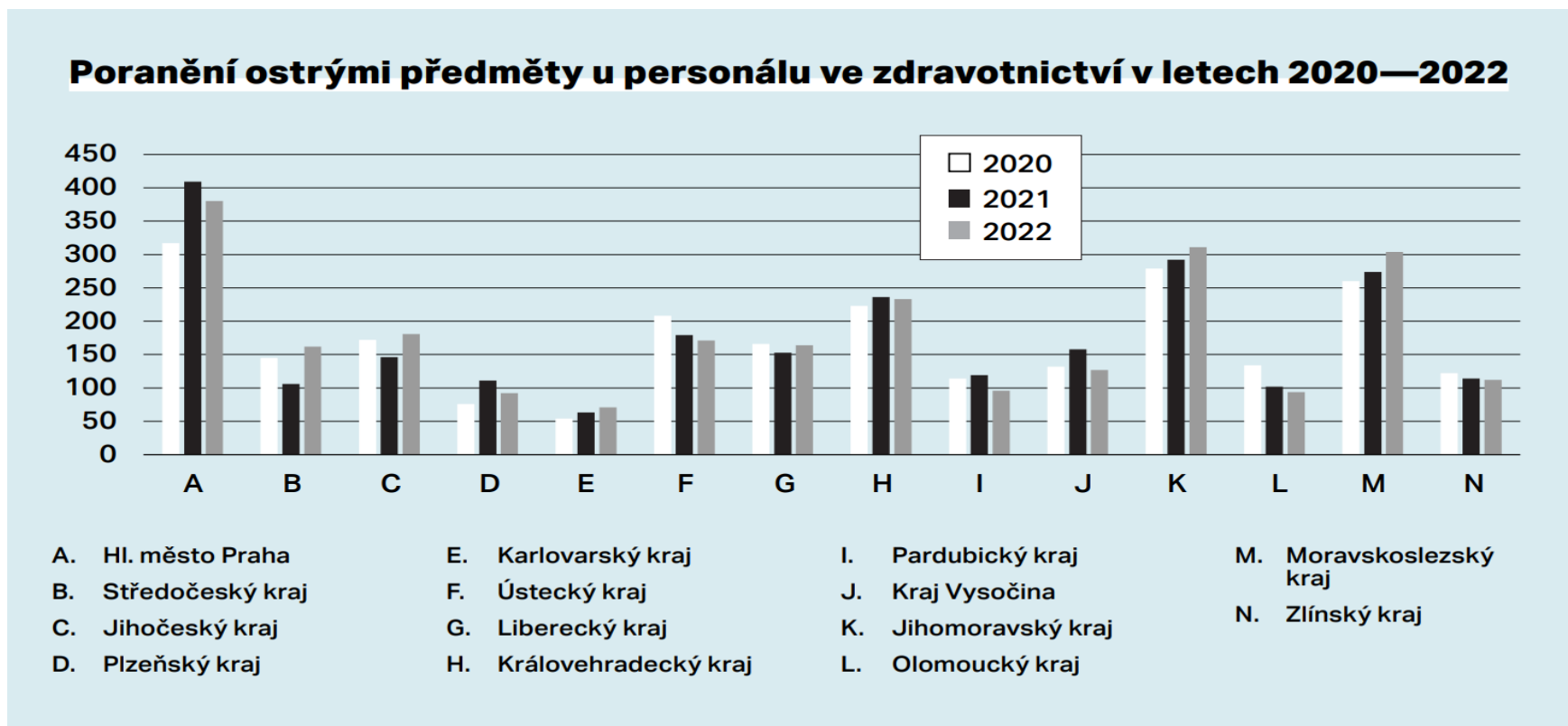
Cílem je zjistit:

- výskyt úrazů/poranění
- typ úrazů/poranění
- poškozená osoba
- následky/další péče

Aktuální stav řešení hlášení úrazů/poranění ve zdravotnictví v České republice

- Každý poskytovatel zdravotních služeb je povinen vést evidenci všech úrazů zaměstnanců a to záznamem do **Knihy úrazů** (povinnost vést oddělenou evidenci o poranění ostrým předmětem) dle § 105 odst. 2 zákoníku práce. **Směrnice 2010/32/EU o prevenci poranění ostrými předměty** v nemocnicích a ostatních zdravotnických zařízeních.
- V případě **poranění zaměstnanců o kontaminovaný ostrý předmět** postupuje zaměstnavatel v souladu se **zákonem č. 258/2000 Sb.** o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů a dle pokynů místně příslušných orgánů ochrany veřejného zdraví. **Zákaz vracení krytů na použité jehly v souladu s vyhláškou č. 306/2012 Sb.** o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče.
- [METODICKÉ DOPORUČENÍ O ŘEŠENÍ SITUACÍ SPOJENÝCH S PORANĚNÍM OSTRÝMI PŘEDMĚTY VE ZDRAVOTNICTVÍ A PREVENCÍ JEJICH VZNIKU](#)
- **Registrace a sumarizace poranění se provádí na odděleních epidemiologie územních pracovišť krajských hygienických stanic,** jejichž prostřednictvím se údaje za celé území kraje a kalendářní rok zasílají na Ministerstvo zdravotnictví – oddělení hygieny práce a pracovního lékařství k analýze za Českou republiku a pro hlášení příslušným evropským institucím.
- Podrobné statistické údaje o pracovní úrazovosti v ČR, včetně pracovních úrazů s pracovní neschopností nepřesahující 3 kalendářní dny, které vycházejí ze zdrojů České správy sociálního zabezpečení, jsou každoročně zveřejňovány na internetových stránkách **Českého statistického úřadu**, a v každoročně vydávané publikaci „**Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz v ČR**“.

Poranění ostrým předmětem u personálu ve zdravotnictví (2020-2022)*



<https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/2023/07/Poraneni-ostrymi-predmety-prevence-je-lecbou.pdf>

Návrh datové struktury pro NU „úrazy/poranění“ - sledované parametry

Hlášení počtu úrazů/poranění zdravotnických pracovníků

ABSOLUTNÍ POČET úrazů/poranění	N = XX		
Kategorizace úrazu/poranění dle mechanismu vzniku	Úrazy/poranění ostrým předmětem		
	Úrazy/poranění spojené s manipulací s břemenem		
	Uklouznutí / Pád		
	Přenos infekčního onemocnění (profesionální nákaza)		
	Napadení pacientem/rodinou/osobou blízkou		
	Jiné		
Poškozený	NLZP bez odborného dohledu		
	NLZP pod odborným dohledem/přímým vedením		
	Lékaři		
	Nezdravotnický personál (THP, administrativa, služby, technické profese) - ponechat dle toho zda by bylo hlášení vyloženo pro zdravotnický personál nebo obecně pro personál v nemocnici – K DISKUZI		
Kategorizace úrazu/poranění dle nutnosti další péče	Bez následku (organizačně-provozní opatření)		
	S následkem (nutné ošetření)	S následkem - nemoc z povolání (např. infekční onemocnění)	S následkem smrti
Kategorizace úrazu/poranění dle pracovní neschopnosti	Úraz nevyžadující léčení		
	Úraz vyžadující léčení (PN)		

Strategie opatření v rámci SHNU

Přípravit legislativní rámec - aktualizace a implementace nově sledovaných parametrů do stávajících:

- Metodik SHNU
- Věstníku MZ
č. 7/2018 Metodika sledování nežádoucích událostí u poskytovatelů zdravotních služeb lůžkové péče
- Zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách) ve znění pozdějších předpisů - § 47 odst. 3 písm. a) až c)
- Přípravit konkrétní metodické nástroje pro PZS k hlášení počtu úrazů/poranění při výkonu povolání zdravotnického pracovníka (respektive jiného pracovníka ve zdravotnictví).
- Aktualizace výkazu L (MZ) 3-01 s ohledem na nově sledované parametry.
- Zahájení pilotního sběru - možné po realizaci všech nezbytných kroků (příprava metodiky, souhlas VR NIKEZ)

Cíle - souhrnně:

1. Shromáždit data o počtu hlášení "stížností", nákladech.
2. Shromáždit data o počtu hlášení "úrazů/poranění ve zdravotnictví".

Diskuze k pilotnímu sběru dat „nových NU“

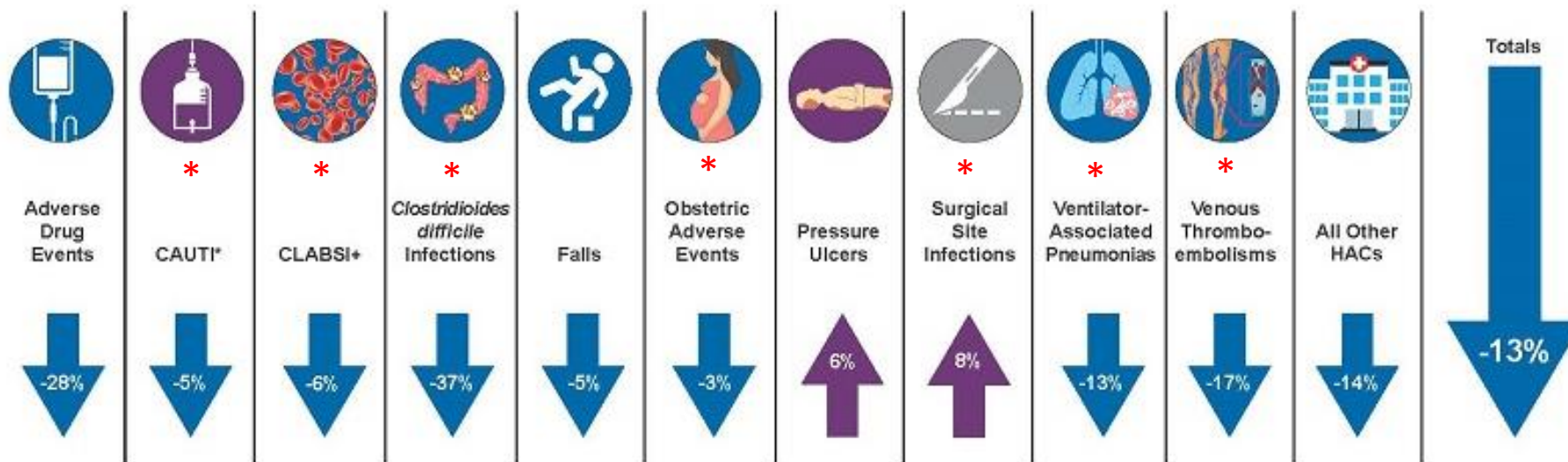
- V rámci SHNU lze zahájit sběr dat "Hlášení počtu nároků na náhradu škody", nebo "Stížnosti" a "Hlášení počtu pracovních úrazů/poranění ve zdravotnických zařízeních".
- Nezbytné je **specifikovat požadavky na datovou strukturu.**
- Reálný je primárně simplifikovaný sběr dat - **absolutní počet NU „Stížnosti“ a NU „Úrazy/poranění“ za rok.**
- Sběr dat primárně v rámci pilotního ověření (.xls) následně doplnění do výkazu L (MZ) 3-01 - podléhá schválení + příprava aktualizace vyhlášky o Programu statistických zjišťování.

Inspirace ze zahraničí: sledování oblastí souvisejících s poskytováním péče



Declines in Hospital-Acquired Conditions

National efforts to reduce hospital-acquired conditions such as adverse drug events and injuries from falls helped prevent 20,700 deaths and saved \$7.7 billion between 2014 and 2017.



*CAUTI - Catheter-Associated Urinary Tract Infections

+CLABSI - Central Line-Associated Bloodstream Infections

**The percent change numbers are compared to the 2014 measured baseline for HACs.

Source: AHRQ National Scorecard on Hospital-Acquired Conditions Final Results for 2014-2017

***Předloženo k jednání VR NIKEZ. Vhodnější pro externí hodnocení kvality. Nevhodné pro selfreporting - lze získat z jiných zdrojů.**

Oblasti dlouhodobého plánu rozvoje SHNU (v rámci NIKEZ)

Metodická podpora

Rozšiřování metodické podpory

Pravidelná **Celostátní setkání**

Semináře/kurzy/workshopy dle poptávky PZS

Navázání další spolupráce a rozšíření pracovní skupiny SHNU

Kontinuální spolupráce se zástupci jednotlivých PZS

Individuální konzultace s kontaktními osobami

Web SHNU

Kontinuální budování webové platformy

Rozšíření funkcionalit - podrobnější analýzy (např. specializace, riziko, vznik v ZZ/mimo ZZ) a rozšíření možností generování reportu.

Komunikační platforma (live chat?)

„Open data“ (semi-open data)

Evaluace SHNU

Revize sledovaných parametrů – výkaz L (MZ) 3-01 (rozšíření sběru dat)

Získávání a hodnocení zpětné vazby od kontaktních osob

Zhodnocení využívání screeningových nástrojů doporučených v metodikách

Možnosti hodnocení využívání webu SHNU (přístupy, přihlášení, stahování reportů, aktivní práce s vizualizacemi)

Rozvoj a vědecká činnost

Tvorba metodických materiálů s využitím EBHC

Pravidelná aktualizace metodik a jejich revize v návaznosti na NOP

Implementace nových hodnotících nástrojů (např. hodnocení rizika pádů/dekubitů/nutrice/chování osob....) do praxe

Publikační činnost

Pořádání odborných konferencí

Rozvaha a příprava dalších NOP

Odborný růst metodiků SHNU (PhD – studie rozvíjející kvalitu péče)

Návrh systémového přístupu k rozvoji interního hodnocení kvality a bezpečí (3)

OSA 1

(a) – hodnocení projevů „nekvality“ SHNU – neperzekutivní proces podpory a metodického vedení kontaktních osob PZS

(b) – hodnocení projevů „nekvality“ SHNU – zkvalitnění struktury poskytovaných dat a odpovídající interpretace

OSA 2

(a) – Systém hodnocení a sledování spokojenosti pacientů – podpůrná struktura na lokální úrovni PZS

(b) – Systém hodnocení a sledování spokojenosti pacientů – celostátní sběr dat (cross-sectional study)

OSA 3

(a) **Kritéria a parametry** – interní systém hodnocení kvality



Dlouhodobé vize – předpoklady a fakta

- Využití funkčních systémů a dosavadních expertních zkušeností pro další rozvoj posuzování péče na národní úrovni.
- Stavíme na dlouholetých zkušenostech zejména v hodnocení oše. péče a tzv. „nursing sensitive“ oblastech.
- Potřeba týmové práce a respektu k prioritizaci a hierarchii činností na národní i mezinárodní úrovni. Zmírňování heterogenit „rosztříštěnosti“ kompetencí – podpora centralizace.
- Týmová činnost s dlouholetou tradicí se schopností flexibility a identifikace aktuálních výzev i limitů.
- Udržení rovnováhy zátěže při sběru dat a jejich následné praktické využitelnosti.



Odborné setkání zástupců Poskytovatelů zdravotních služeb (PZS) k tématu
„Systém hlášení nežádoucích událostí“

NÁRODNÍ WEBOVÝ PORTÁL



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



MUNI
MED Institut
biostatistiky
a analýz

Národní webový portál 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.
- **Portál SHNU je určený k:**
 - **k prezentaci metodických materiálů** s přesnou definicí pro zadávání dat hlášených událostí a jejich vypořádání (autorizované a odborně recenzované metodické pokyny)
 - **k podpoře edukačních procesů** cílových skupin pracovníků ve zdravotnictví o **sledování, hlášení a vypořádání nežádoucích událostí** (informace o seminářích, workshopech, celostátních setkáních a odborných sympoziích)
 - **k posílení edukačních procesů** cílových skupin pracovníků ve zdravotnictví **v prevenci nežádoucích událostí** a zavádění bezpečnostních opatření (formou sdíleného učení) v rámci metodiky proaktivních a retroaktivních intervencí
 - **k poskytování účelné zpětné vazby** v podobě agregovaných dat (analytické zpravodajství a výsledky srovnávání dle typů nežádoucích událostí a dle typů poskytovatelů) spolu s metodickou korekcí zadávaných výstupů z dat SHNU
 - **ke vzájemnému sdílení zkušeností** jednotlivých zástupců poskytovatelů zdravotních služeb ve formě prezentací zajímavých kazuistik nežádoucích událostí a jejich vypořádání (sekce pro přihlášené a interně dostupné diskusní fórum)





Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

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



Institut
biostatistiky
a analýz



NÁRODNÍ PORTÁL
Systém hlášení nežádoucích událostí

[Úvod](#) [Metodické materiály](#) [Analýzy pro veřejnost](#) [Analýzy pro PZS](#) [Přihlásit se](#)

Aktuality a novinky

Kontaktní osoby

Informace o SHNU

Organizační struktura

Pracovní skupina

Odkazy

FAQ

Interní část webu

POVINNÉ SLEDOVÁNÍ NEŽÁDOUCÍCH UDÁLOSTÍ za rok 2023
(bližší informace v sekci Aktuality a novinky)

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

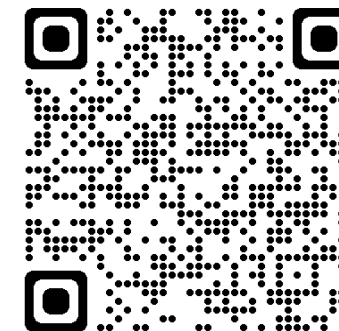
Jedním z hlavních cílů portálu je zajištění komunikační odborně orientované platformy pro poskytovatele zdravotních služeb (PZS) v identifikaci rizik spojených s poskytováním zdravotních služeb, prevenci nežádoucích událostí, jejich rozpoznání a klasifikaci a jednotném posouzení na lokální úrovni, které 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 vypořádání (autorizované a odborně recenzované metodické pokyny)
- o **k podpoře edukačních procesů** cílových skupin pracovníků ve zdravotnictví o **sledování, hlášení a vypořádání nežádoucích událostí** (informace o seminářích, workshopech, celostátních setkáních a odborných sympóziích)
- o **k posílení edukačních procesů** cílových skupin pracovníků ve zdravotnictví v **prevenci nežádoucích událostí** a zavádění bezpečnostních opatření (formou sdíleného učení) v rámci metodiky proaktivních a retroaktivních intervencí
- o **k poskytování účelné zpětné vazby** v podobě agregovaných dat (analytické zpravodajství a výsledky srovnávání dle typů nežádoucích událostí a dle typů poskytovatelů) spolu s metodickou korekcí zadávaných výstupů z dat SHNU
- o **ke vzájemnému sdílení zkušeností** jednotlivých zástupců poskytovatelů zdravotních služeb ve formě prezentací zajímavých kazuistik nežádoucích událostí a jejich vypořádání (sekce pro přihlášené a interně dostupné diskusní fórum)



Metodické materiály

- **Obecná metodika**

- Taxonomický slovník, Metodika sledování NU, Pokyny pro předávání dat, vzor výkazu, Metodika uplatnění kořenové analýzy, Management rizik a další...



- **Metodika k jednotlivým typům NU**

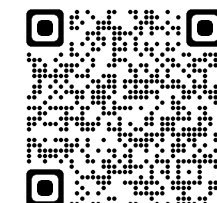
- NU Dekubitus, Pád, Chování osob a další...



- **Metodické videonávody - edukační videa**

- tematicky zaměřených na koncepci SHNU, především pak na vyplnění výkazu L (MZ) 3-01 o počtu hlášení nežádoucích událostí pro centrální hodnocení.

NU 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

ÚZIS
MUNI
MED
Institut
biostatistiky
a analýz

NÁRODNÍ PORTÁL
Systém hlášení nežádoucích událostí

Úvod Metodické materiály Analýzy pro veřejnost Analýzy pro PZS Odhlásit se Hledat

Přihlášený uživatel: dana.dolanova@uzis.cz | Odhlásit se

Metodické materiály / Dekubitus

Dekubitus

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 Algoritmus opatření

Poslední aktualizace: 29. 3. 2023

- Obecná metodika
- Domácí zdravotní péče
- Dekubitus**
- Dieta/výživa
- Zdravotnická dokumentace
- Chování osob
- Klinická administrativní
- Klinický výkon
- Medicínální plyny
- Medicínské přístroje/vybavení
- Medikace / IV roztoky
- Nehody a neočekávaná zranění

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

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

ÚZIS
MUNI
MED
Institut
biostatistiky
a analýz

NÁRODNÍ PORTÁL
Systém hlášení nežádoucích událostí

Úvod Metodické materiály Analýzy pro veřejnost Analýzy pro PZS Odhlásit se Hledat

Přihlášený uživatel: dana.dolanova@uzis.cz | Odhlásit se

Metodické materiály / Pád

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.

Metodické materiály ke stažení

Plná metodika Zkrácená metodika Algoritmus prevence Algoritmus opatření

Poslední aktualizace: 29. 3. 2023

- Obecná metodika
- Domácí zdravotní péče
- Dekubitus
- Dieta/výživa
- Zdravotnická dokumentace
- Chování osob
- Klinická administrativní
- Klinický výkon
- Medicínální plyny

Metodické materiály k jednotlivým typům NU

- **Plné verze metodiky**

- a) epidemiologická data
- b) doporučené intervence/postupy včetně zdůvodnění
- c) sledované parametry
- d) screeningové nástroje

- **Zkrácená verze metodiky**

- souhrn doporučení bez doplňujících informací

- **Algoritmy**

- příklady intervencí/postupů v případě vzniku nežádoucí události



Centrální systém hlášení nežádoucích událostí – Metodika Nežádoucí událost DEKUBITUS

Plná verze metodiky

Plná verze metodiky NU
Dekubitus

Autor / Autoři: Mgr. PhDr. Andrea Pokorná, Ph.D.
Mgr. Dana Dolanová, Ph.D.
Mgr. Veronika Štrombachová
PhDr. Petra Bůřilová, BBA
Mgr. Jana Kučerová, Ph.D.
Mgr. Michal Pospíšil
Mgr. Denisa Macková, Ph.D.

Revize 2022: Ing. Mgr. Miluška Putírková
Mgr. Adéla Kolková

Verze: 01/2023
Plánovaná revize: 2025

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
Palackého nám. 4, 128 01, Praha 2
<http://www.uzis.cz/>

Metodika Nežádoucí událost
DEKUBITUS, verze 01/2023

Definice nežádoucí události (NU) - DEKUBITUS

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 při vzniku dekubitu sehrávají rovněž důležitou roli = 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 způsobeného vlhka (opruzenina, inkontinenční dermatitida) či jiné např. traumatické či tepelné indukce.

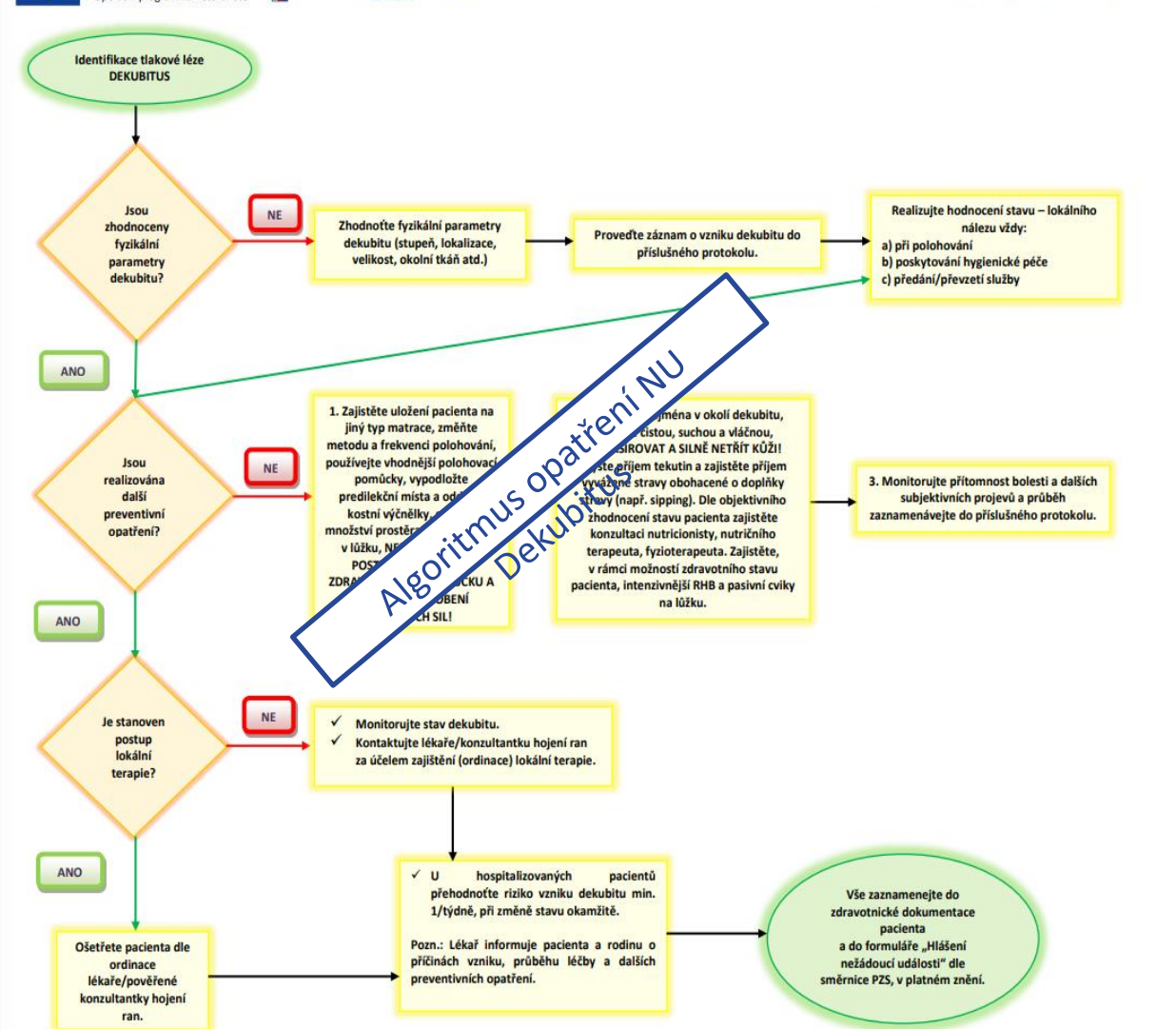
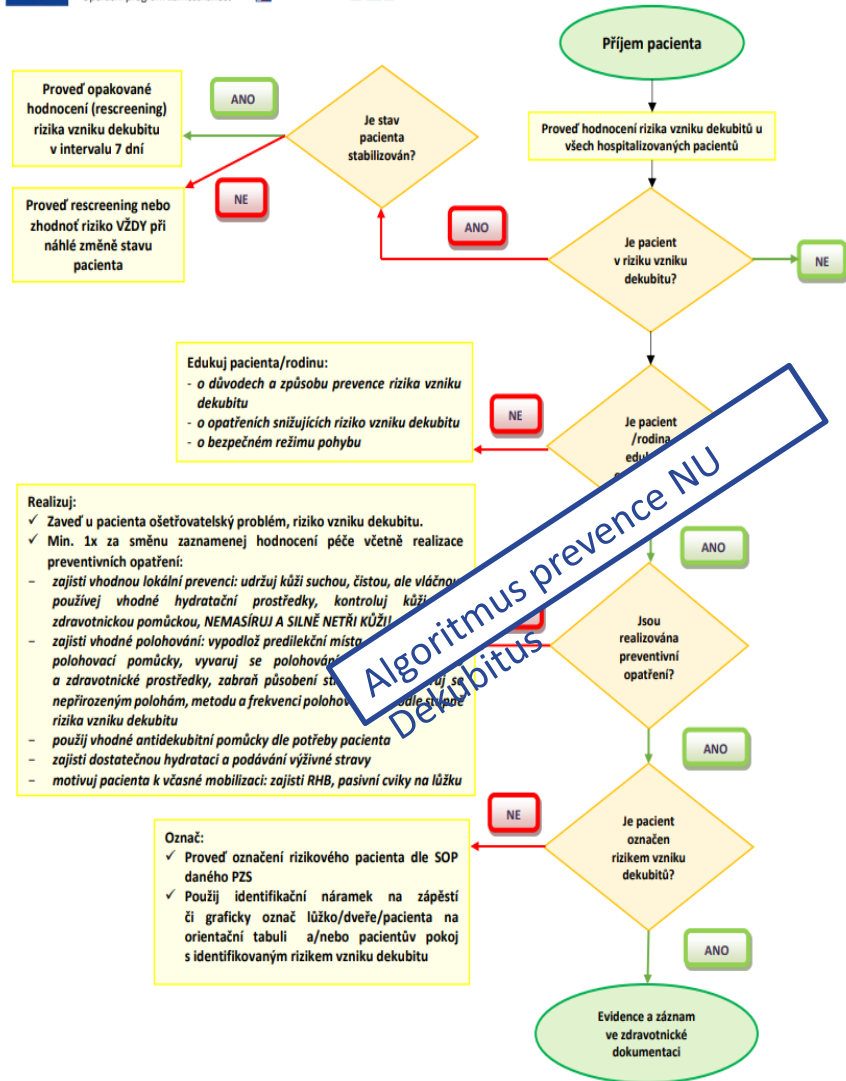
Epidemiologie – NU DEKUBITUS

Prevalence dekubitů v prostředí poskytování zdravotních služeb a péče se pohybuje od 0 % do 72,5 %, přičemž jsou pozorovány značné rozdíly mezi různými typy zdravotnického a klinického prostředí. Z nedávno provedeného systematického review (Bakker, 2018) vyplývá bodová prevalence (point prevalence) dekubitů v lůžkových zařízeních (nemocnice, domovy pro seniory) 14,8 % a intervalová prevalence 11,6 %, s průměrným výskytem 6,3 % (Bakker, 2018). Predilekční místa nejvíce postižená tlakovými lézemi jsou kost křížová (17–30 %) a kost sedací (17–20 %) (Ferris, 2019). Řada studií provedených v ČR ukazuje výskyt kožních lézí u hospitalizovaných novorozenců je přibližně 40,4 %, nejčastější je plenková dermatitida. V řadě studií je zdokumentována zvýšená morbidita spojená se vznikem dekubitů u hospitalizovaných osob (González et al., 2017; Zerkovskova et al., 2020). Ačkoli neexistují žádné konsolidované údaje na úrovni EU, spojené s léčbou poranění způsobených dekubity v mnoha zemích považovány za významné například ve Spojeném království celkové náklady na léčbu související s léčbou dekubitů III. a IV. kategorie se odhadují na 2,1 miliardy GBP, tedy 4 % celkových výdajů na zdravotnictví (EPUAP, 2017). Finanční náklady na léčbu dekubitů a s ní spojené komplikace odhadují na 11 miliard USD (EPUAP, 2017). Náklady na léčbu dekubitů III. a IV. kategorie se pak odhadují na 70–150 000 USD na jednoho pacienta (EPUAP, 2019). V ČR roční počet pacientů s dekubitem setrvale narůstá; v roce 2019 byla vykázaná diagnóza L89 u 30 590 osob (287 případů na 100 tisíc obyvatel). V roce 2019 mělo nejvíce pacientů vykázaný dekubitus II. kategorie (26,1 % případů) a III. kategorie (23,9 % případů). Za posledních 10 let se významně navýšil především počet osob s vykázaným dekubitem II. až IV. kategorie. U mužů s dekubitem se za posledních 10 let zvýšil průměrný věk ze 70 na 73 let, u žen se průměrný věk zvýšil ze 79 na 81 let (Bůřilová et al., 2021). Přehled počtu nahlášených nežádoucích událostí Dekubitus za jednotlivá období zobrazuje Tab. 1. Podrobné informace jsou dostupné na webovém portále SHNU (Pokorná a kol., cit. 2022).

Tab. 1 Výskyt NU Dekubitus 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	48 704	53,44	2 706 998	408 (408)
2019	48 779	60,19	2 856 355	430 (430)
2020	47 755	57,57	2 320 850	435 (435)
2021	50 795	58,19	2 364 538	429 (429)

Metodika Nežádoucí událost
DEKUBITUS ZKRÁCENÁ VERZE, verze 01/2023



Aktualizace metodických materiálů

- **Revize metodických materiálů:**

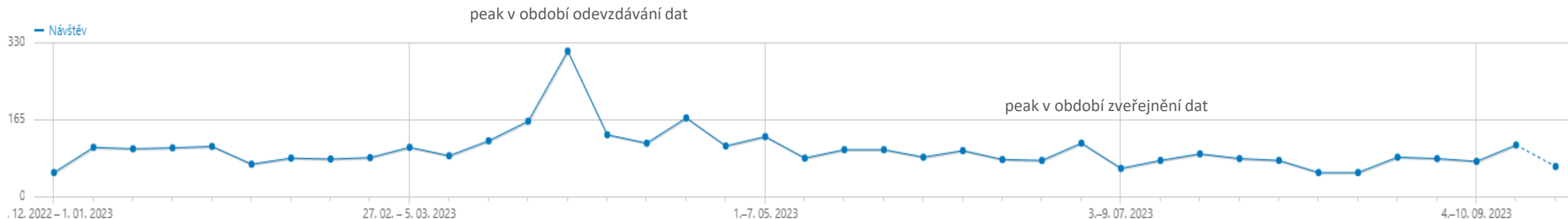
- a) v návaznosti na změny v legislativě
- b) Národní ošetřovatelské postupy respektive NSOP (ONP MZ ČR)
- c) nové Doporučené postupy (DP) vydávané odbornými společnostmi
- d) aktuálnost metodických materiálů

- **Proces:**

1. oslovení členů pracovní skupiny – v případě potřeby zapojení dalších odborníků
2. harmonogram činností
3. recenze připravených/aktualizovaných materiálů
4. zveřejnění na Národním webovém portále SHNU



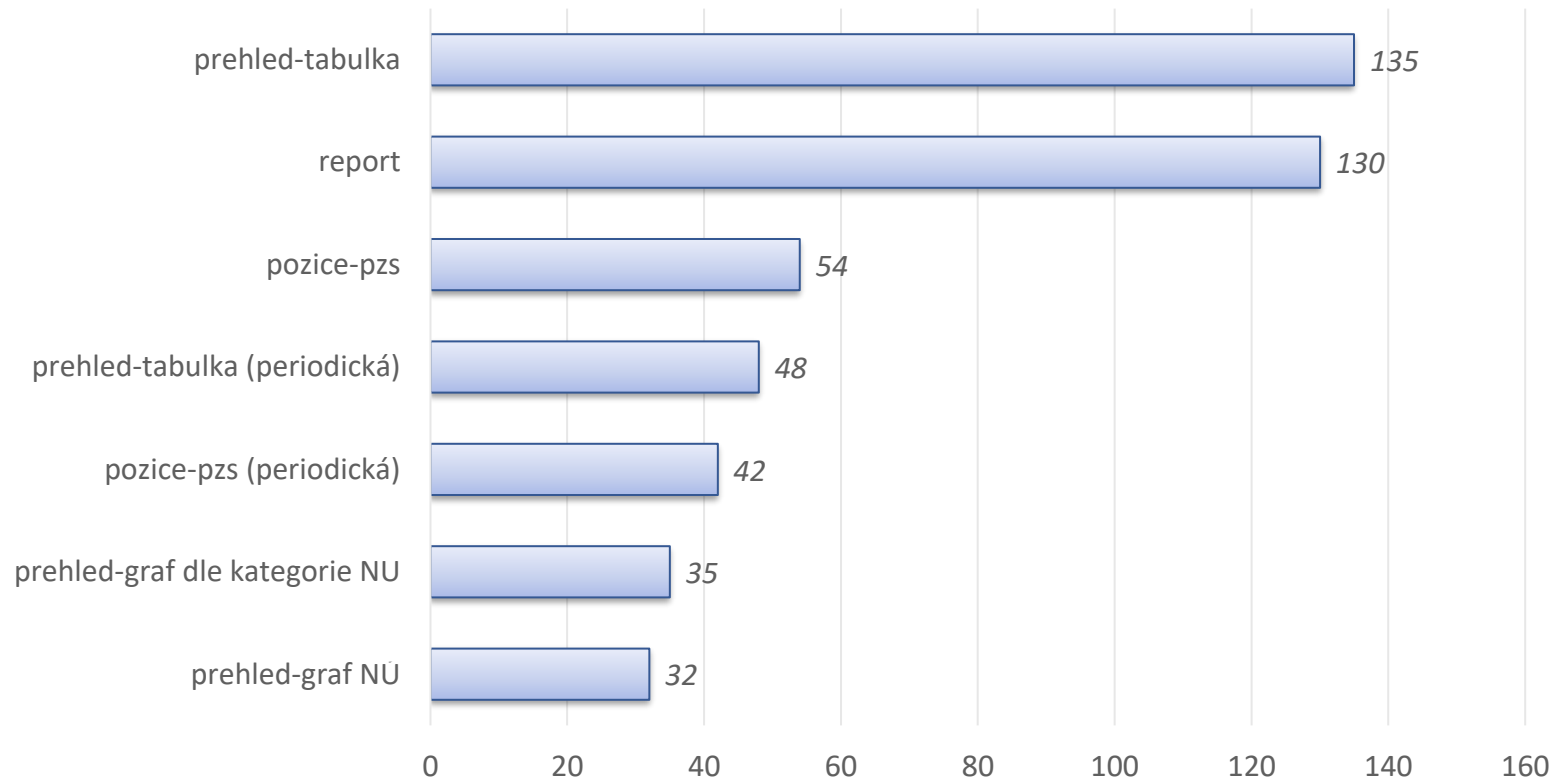
Celkový přehled návštěvnosti webu SHNU



- Denní průměrný počet návštěv od začátku roku 2023 je 98,7.
- Průměrná doba trvání návštěvy cca 4 minuty.
- Denní průměrný počet nových návštěv v roce 2023 je 75.
- Nejvíce byly vyhledávány stránky k Obecné metodice, metodice Transfuze / krevní deriváty, Dekubity a Pády (rovněž nejvíce času na uvedených stránkách)



Analýza interní části webu – vizualizace



- Nejčastěji je zobrazována přehledová tabulka a report za dané období.
- Průměrná doba trvání návštěvy cca 13 minut.

Plán rozšiřování Národního webového portálu SNHU

diskusní fórum přístupné veřejnosti

Kategorie dotazu z řad veřejnosti:

- metodika a způsob sledování NU
- koho kontaktovat v případě zjištění NU
- jak mohu/mám být informován o NU
- jiné

Volba viditelnosti dotazu:

- veřejný dotaz
- skrytý dotaz

Kategorie tazatelů:

- student
- pacient
- příbuzní / oprávněné osoby
- municipalita
- jiné



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



MUNI
MED Institut
biostatistiky
a analýz

Závěr

- Průběžná a kontinuální aktualizace metodických materiálů.
- Možnost rozšíření sledování – nové nežádoucí události.
- Obnovení a zahájení činnosti Pracovní skupiny.
- Návštěvnost a využívání webové aplikace má zvyšující se tendenci v období odevzdávání výkazů a zveřejnění analýz v interní části webu.

Odborné setkání zástupců Poskytovatelů zdravotních služeb (PZS) k tématu
„System hlášení nežádoucích událostí“

SBĚR DAT A SOUHRNNÁ ANALÝZA

Sběr dat

- **Sběr dat** o počtu hlášení NU probíhá **elektronicky v Centrálním úložišti výkazů (CUV)**, jež je součástí Národního zdravotnického informačního systému (NZIS).
- Data jsou předávána prostřednictvím **výkazu L (MZ) 3-01 – HLÁŠENÍ POČTU NEŽÁDOUCÍCH UDÁLOSTÍ PRO CENTRÁLNÍ HODNOCENÍ** – agregovaná data o počtu NU v jednotlivých sledovaných kategoriích.
- Sběr dat probíhá **jednou ročně** v období, v němž standardně probíhají ostatní statistická zjišťování daného roku.

Výkaz L (MZ) 3-01

Ministerstvo zdravotnictví
Schváleno ČSÚ pro Ministerstvo
zdravotnictví.
Ov 105/02 ze dne 7. července 2001
v rámci Programu zdravotních
zjišťování na rok 2002.
Výkazní výkaz předávejte
pracovníci státní statistické služby
resortu zdravotnictví podle
základních podmínek ÚZIS ČR.
Ochrana důvěrnosti údajů je
zaručena zákonem č. 84/1995 Sb.,
o státní statistické službě, ve znění
pozdějších předpisů. Údaje ze
zjišťování pro potřeby Ministerstva
zdravotnictví, které odpovídá za
jejich ochranu.

Roční výkaz o počtu hlášení nežádoucích událostí pro centrální hodnocení

L (MZ) 3-01

Poskytovatel (obor): *lůžková oddělení - nežádoucí události*

Za rok 2022

IČO	Zpravodajská jednotka (adresa):
PČZ	. / . / .
Oddělení, pracoviště, kód poskytovatele	

L301

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.

- nesledují pacienty dle rizika pádu
- sledují podle specializací

Pády	Č.f.	Celkem za PZS	Interní obory	Chirurgické obory	Pediatric	Psychiatrie	Intenzivní péče (JIP, ARO, IMP)	Jiné	Následná a dlouhodobá péče (LDN, NIP, DIOP)	Paliativní péče
a	b	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Počet celkem	11									
Bez rizika /0-4 body/	12									
V riziku /> 4 body/	13									
Neznámé riziko	14									

DENOMINÁTORY (provozní kapacitní údaje):

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

Pády: sledováno 72 údajů (z toho 4 povinně a 68 volitelně)

Dekubity: sledováno 64 údajů (z toho 4 povinně a 60 volitelně)

Ostatní NU: sledováno 18 údajů (z toho 3 povinně a 15 volitelně)

CELKEM: sledováno 154 údajů (z toho 11 povinně a 143 volitelně)

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

- sledují podle specializací

	Č.f.	Celkem za PZS	Interní obory	Chirurgické obory	Pediatric	Psychiatrie	Intenzivní péče (JIP, ARO, IMP)	Následná a dlouhodobá péče (LDN, NIP, DIOP)	Paliativní péče
a	b	1	2	3	4	5	6	7	8
Počet pacientů s dekubitem/y celkem	19								
Počet pacientů s dekubitem/y vzniklými v ZZ	20	<input type="radio"/> nesledují							
Počet pacientů s dekubitem/y vzniklými mimo ZZ	21	<input type="radio"/> nesledují							

DENOMINÁTORY (provozní kapacitní údaje):

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

DENOMINÁTORY (provozní kapacitní údaje) PRO OSTATNÍ NEŽÁDOUCÍ UDÁLOSTI

	Č.f.	Celkem za PZS	Akutní péče
a	b	1	2
Celkový počet pacientů	27		
Průměrný počet lůžek	28		
Počet NLZP na lůžko	29		

Klinická administrativní

Klinickou administrativu organizace používá k identifikaci, vyhodnocení a ke snížení rizika zranění pacientů, zaměstnanců a návštěvníků a rizika ztráty pro samotné organizace. Události v této skupině jsou v souvislosti s plánováním pobytu pacienta nebo postupem - procesem péče v systému zdravotní péče a zdravotních služeb.

- nesledují

Počet celkem 30

Klinický výkon

Klinický výkon je zdravotnická intervence (ošetření, vyšetření), které se dělí na komplexní intervence (např. vyšetření), opakované komplexní intervence (vyšetření, ošetření), cílené intervence (testy, vyšetření, ošetření), kontrolní intervence (vyšetření) a konziliární intervence (vyšetření).

- nesledují

Počet celkem 31

Výkaz L (MZ) 3-01

Dokumentace

Všechny záznamy o pacientovi v každé podobě (včetně písemných, elektronických, magnetických a optických záznamů, ale nejen jich, dále scany, RTG snímky a elektrokardiogramy), které popisují nebo zaznamenávají metody, provedení a/nebo výsledky vyšetření. NU v souvislosti s dokumentací zahrnuje problémy s její tvorbou - záznamy, uchováváním - archivací apod.

nesleduji

Počet celkem 32

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 ať již nesprávnou preskripcí či nesprávnou přípravou (naředěním) a podání léku v nesprávnou dobu.

nesleduji

Počet celkem 33

Transfuze / Krevní deriváty

Krevní transfuze je proces, během kterého je do krevního oběhu příjemce vpravena krev nebo krevní složky od dáorce. Krevní deriváty jsou léčivé přípravky vyráběné z krve. Události v této skupině zahrnují incidentsy v souvislosti s podáváním krve, krevních složek a derivátů, včetně aktivit souvisejících s typizací krve, a dalšími speciálními vyšetřeními a testy krve, které jsou obvykle vykonávány také v krevní bance.

nesleduji

Počet celkem 34

Dieta / Výživa

Dieta (z řeckého diaita, διαίτα - strava) je řízený příjem pokrmů a tekutin za účelem dosažení specifického cíle. Výživa je soubor biochemických procesů, kterými organismy přijímají organické a anorganické látky nezbytné pro svůj život z vnějšího prostředí. V širším slova smyslu se jako výživa označuje nauka o některých stránkách látkové výměny, zejména o příjmu živin, jejich účelu, přeměnách a využití. Nežádoucí události v souvislosti s dietou se týkají jednak předpisu, objednávání, podávání i případné likvidace stravy.

nesleduji

Počet celkem 35

Medicínální plyny

Základní plyny pro oblast medicíny, jsou to především medicínální kyslík v kapalném i plyném stavu, oxid dusný (N₂O) - rajsýk plyn, kapalné helium, oxid uhličitý (CO₂) a pro speciální oblasti medicíny i další plyny a směsi, jako např. xenon pro inhalační anestezii, hexafluorid síry (SF₆) pro oční chirurgii, směsi pro analýzu plynů v krvi a pro kontrolu funkčnosti plic aj. Souhrnně se jedná o incidentsy s plyny pro lékařské účely, používané zejména pro respirační péči, inhalační terapii a anestezii. Problémy s plyny používanými pro odsávání jsou také součástí této skupiny incidentů.

nesleduji

Počet celkem 36

Medicinské přístroje / vybavení

Technika a vybavení poskytovatelů zdravotních služeb používané lékaři/sestrami/jinými zdravotníky při poskytování péče o pacienty. Vymezení zdravotnické techniky a zdravotnických prostředků upravuje legislativní předpis (Zákon č. 89/2021 Sb.). NU se tak týká všech zákonem definovaných zdravotnických prostředků (nástroj, přístroj, zařízení, programové vybavení včetně programového vybavení určeného jeho výrobcem ke specifickému použití pro diagnostické nebo léčebné účely a nezbytného ke správnému použití zdravotnického prostředku, materiál nebo jiný předmět, určené výrobcem pro použití u člověka za účelem diagnostiky, prevence a léčby). Spadají sem události v souvislosti s používanými zařízeními pro diagnostiku, léčbu a péči, vč. jednorázových pomůcek, jako jsou injekční stříkačky a katetry, místa, vybavení laboratoří, zubní techniky a pomůcky pro zdravotně postižené, jako jsou lůžka, invalidní vozík, nosítka, chodítka a berle.

nesleduji

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.

nesleduji

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.

nesleduji

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 pumpe, ale i s jejím ovládním) a také technického zabezpečení provozu - vzduchotechnika, úprava vody apod.

nesleduji

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 pochybení v předávání dat, nesdílení informací apod., které ve svém důsledku vedou ke vzniku nežádoucí události.

nesleduji

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 stav, u nichž bylo možno předpokládat, že v ně klinický stav pacienta vyústí.

nesleduji

Počet celkem 42

Jiné NU

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

nesleduji

Počet celkem 43

Popis jiných NU:

[Pokyny pro vyplňování](#)

Výkaz sestavit:

Telefon:

E-mail:

Datum:



Odborné setkání zástupců Poskytovatelů zdravotních služeb (PZS) k tématu
„Systém hlášení nežádoucích událostí“

PŘEHLED SLEDOVÁNÍ ÚDAJŮ

Odevzdané údaje za rok 2022

Kategorie zařízení / poskytovatele	Celkem	Sledování následné a dlouhodobé péče (LDN, NIP, DIOP) u pádů a dekubitů
A fakultní a velké nemocnice akutní péče	18	9
B* ostatní nemocnice akutní péče	124	55
S specializované nemocnice / centra	13	-
P psychiatrické nemocnice	25	-
N nemocnice následné péče, LDN a hospicová péče	112	-
L lázně, léčebny	110	-
K kojenecké ústavy	24	-
Celkem	426**	64

* pod kategorií B jsou sloučeny původní kategorie nemocnic B, C a D

** Další 6 PZS ukončilo nebo pozastavilo v průběhu roku 2022 činnost, z tohoto důvodu nebyly vykázány žádné NU.

Sledování údajů za rok 2022

Nežádoucí události, které poskytovatelé sledují:	Kategorie poskytovatelů							Celkem N=426
	A N=18	B* N=124	S N=13	P N=25	N N=112	L** N=110	K** N=24	
Pády	18 (100 %)	124 (100 %)	13 (100 %)	25 (100 %)	112 (100 %)	110 (100 %)	24 (100 %)	426 (100 %)
- podle specializací	10 (56 %)	61 (49 %)	1 (8 %)	0 (0 %)	3 (3 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	75 (18 %)
- bez rizika (0-4 body)	7 (39 %)	42 (34 %)	6 (46 %)	17 (68 %)	67 (60 %)	24 (22 %)	6 (25 %)	169 (40 %)
- v riziku (> 4 body)	7 (39 %)	42 (34 %)	6 (46 %)	17 (68 %)	67 (60 %)	24 (22 %)	6 (25 %)	169 (40 %)
- neznámé riziko	7 (39 %)	42 (34 %)	6 (46 %)	17 (68 %)	67 (60 %)	24 (22 %)	6 (25 %)	169 (40 %)
- počet pacientů v riziku pádu	7 (39 %)	42 (34 %)	6 (46 %)	17 (68 %)	67 (60 %)	24 (22 %)	6 (25 %)	169 (40 %)
Dekubity	18 (100 %)	124 (100 %)	13 (100 %)	25 (100 %)	112 (100 %)	110 (100 %)	24 (100 %)	426 (100 %)
- podle specializací	9 (50 %)	57 (46 %)	1 (8 %)	0 (0 %)	2 (2 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	69 (16 %)
- dekubity vzniklé v daném ZZ	13 (72 %)	100 (81 %)	8 (62 %)	17 (68 %)	96 (86 %)	22 (20 %)	5 (21 %)	261 (61 %)
- dekubity vzniklé mimo ZZ	13 (72 %)	100 (81 %)	8 (62 %)	17 (68 %)	96 (86 %)	22 (20 %)	5 (21 %)	261 (61 %)
- počet pacientů v riziku vzniku dekubitu	7 (39 %)	43 (35 %)	7 (54 %)	11 (44 %)	57 (51 %)	14 (13 %)	4 (17 %)	143 (34 %)
- počet pacientů nad 65 let	8 (44 %)	36 (29 %)	4 (31 %)	11 (44 %)	44 (39 %)	7 (6 %)	0 (0 %)	110 (26 %)
Klinická administrativa	16 (89 %)	88 (71 %)	10 (77 %)	12 (48 %)	39 (35 %)	32 (29 %)	4 (17 %)	201 (47 %)
Klinický výkon	18 (100 %)	94 (76 %)	10 (77 %)	11 (44 %)	44 (39 %)	36 (33 %)	4 (17 %)	217 (51 %)
Zdravotnická dokumentace	18 (100 %)	98 (79 %)	11 (85 %)	12 (48 %)	49 (44 %)	43 (39 %)	9 (38 %)	240 (56 %)
Medikace / i.v. roztoky	18 (100 %)	104 (84 %)	11 (85 %)	18 (72 %)	59 (53 %)	41 (37 %)	6 (25 %)	257 (60 %)
Transfuze / krevní deriváty	18 (100 %)	100 (81 %)	9 (69 %)	7 (28 %)	32 (29 %)	16 (15 %)	2 (8 %)	184 (43 %)
Dieta / výživa	16 (89 %)	92 (74 %)	10 (77 %)	11 (44 %)	49 (44 %)	43 (39 %)	8 (33 %)	229 (54 %)
Medicínální plyny	17 (94 %)	93 (75 %)	11 (85 %)	8 (32 %)	41 (37 %)	40 (36 %)	5 (21 %)	215 (50 %)
Medicínské přístroje / vybavení	18 (100 %)	100 (81 %)	11 (85 %)	15 (60 %)	56 (50 %)	49 (45 %)	7 (29 %)	256 (60 %)
Chování osob	18 (100 %)	107 (86 %)	9 (69 %)	22 (88 %)	70 (63 %)	48 (44 %)	7 (29 %)	281 (66 %)
Nehody a neočekávaná zranění	17 (94 %)	103 (83 %)	11 (85 %)	17 (68 %)	61 (54 %)	54 (49 %)	7 (29 %)	270 (63 %)
Technické problémy	18 (100 %)	100 (81 %)	11 (85 %)	14 (56 %)	57 (51 %)	52 (47 %)	6 (25 %)	258 (61 %)
Zdroje / management organizace	17 (94 %)	88 (71 %)	10 (77 %)	10 (40 %)	49 (44 %)	41 (37 %)	6 (25 %)	221 (52 %)
Neočekávané zhoršení klinického stavu	16 (89 %)	97 (78 %)	10 (77 %)	14 (56 %)	47 (42 %)	49 (45 %)	7 (29 %)	240 (56 %)
Jiné NU	16 (89 %)	94 (76 %)	11 (85 %)	12 (48 %)	55 (49 %)	46 (42 %)	8 (33 %)	242 (57 %)

A = fakultní a velké nemocnice akutní péče;
 B = ostatní nemocnice akutní péče*;
 S = specializované nemocnice / centra;
 P = psychiatrické nemocnice;
 N = nemocnice následné péče, LDN a hospicová péče;
 L = lázně, léčebny;
 K = kojenecké ústavy

* pod kategorií B jsou sloučeny původní kategorie nemocnic B, C a D

** U kategorie L a K nelze sledovat data dle specializace. Jedná se o jednooborové PZS.

Odborné setkání zástupců Poskytovatelů zdravotních služeb (PZS) k tématu
„System hlášení nežádoucích událostí“

VÝSKYT HLÁŠENÝCH NEŽÁDOUCÍCH UDÁLOSTÍ PODLE KATEGORIE POSKYTOVATELE

Počty sledovaných pacientů za rok 2022: DENOMINÁTORY

Kategorie zařízení / poskytovatele	Celkem	Sledování následné a dlouhodobé péče (LDN, NIP, DIOP) u pádů a dekubitů
A fakultní a velké nemocnice akutní péče	831 616	5 674
B* ostatní nemocnice akutní péče*	1 186 305	29 509
S specializované nemocnice / centra	78 878	-
P psychiatrické nemocnice	38 629	-
N nemocnice následné péče, LDN a hospicová péče	55 237	-
L lázně, léčebny	353 403	-
K kojenecké ústavy	1 251	-
Celkem	2 545 319	-

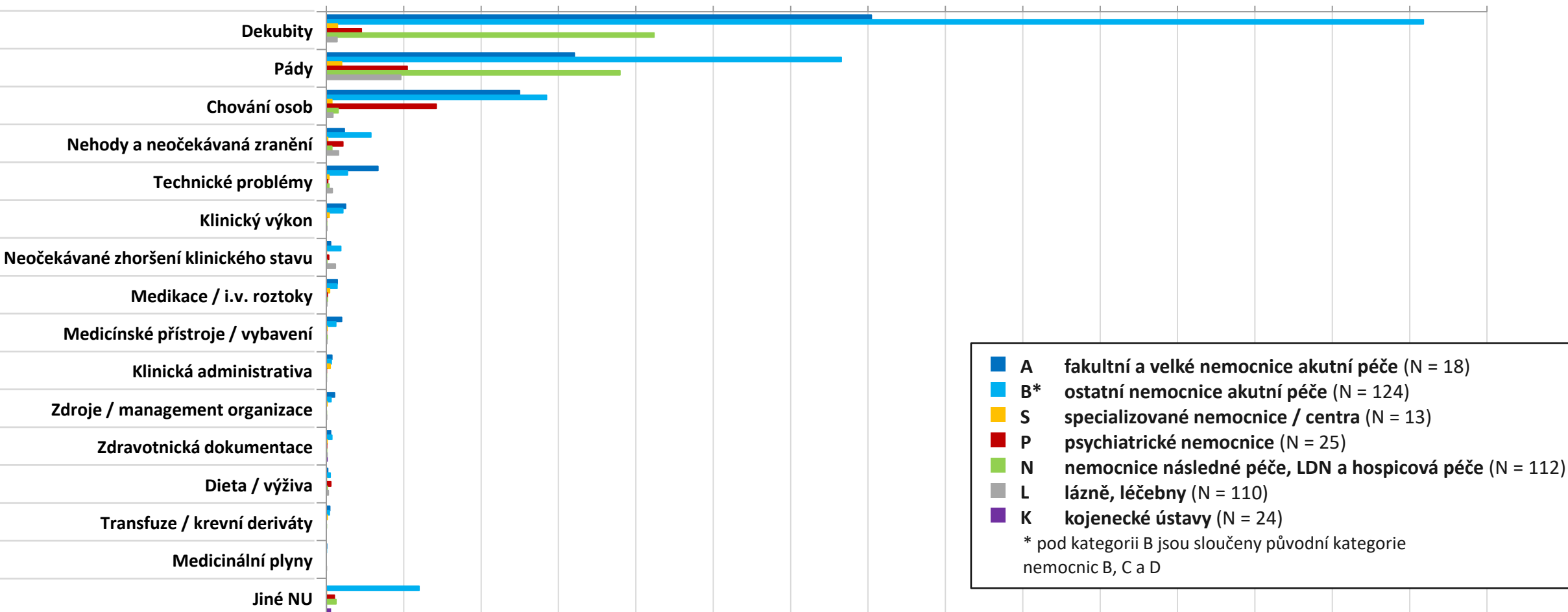
* pod kategorií B jsou sloučeny původní kategorie nemocnic B, C a D

V tabulce jsou uvedeny celkové počty pacientů sledovaných za rok 2022 v jednotlivých typech ZZ / PZS. Na tyto celkové počty pacientů jsou následně přepočítávány nežádoucí události pro možnost relativního srovnání.

Srovnání výskytu / HLÁŠENÍ NU podle kategorie PZS za rok 2022

Absolutní počet NU

0 2000 4000 6000 8000 10000 12000 14000 16000 18000 20000 22000 24000 26000 28000 30000



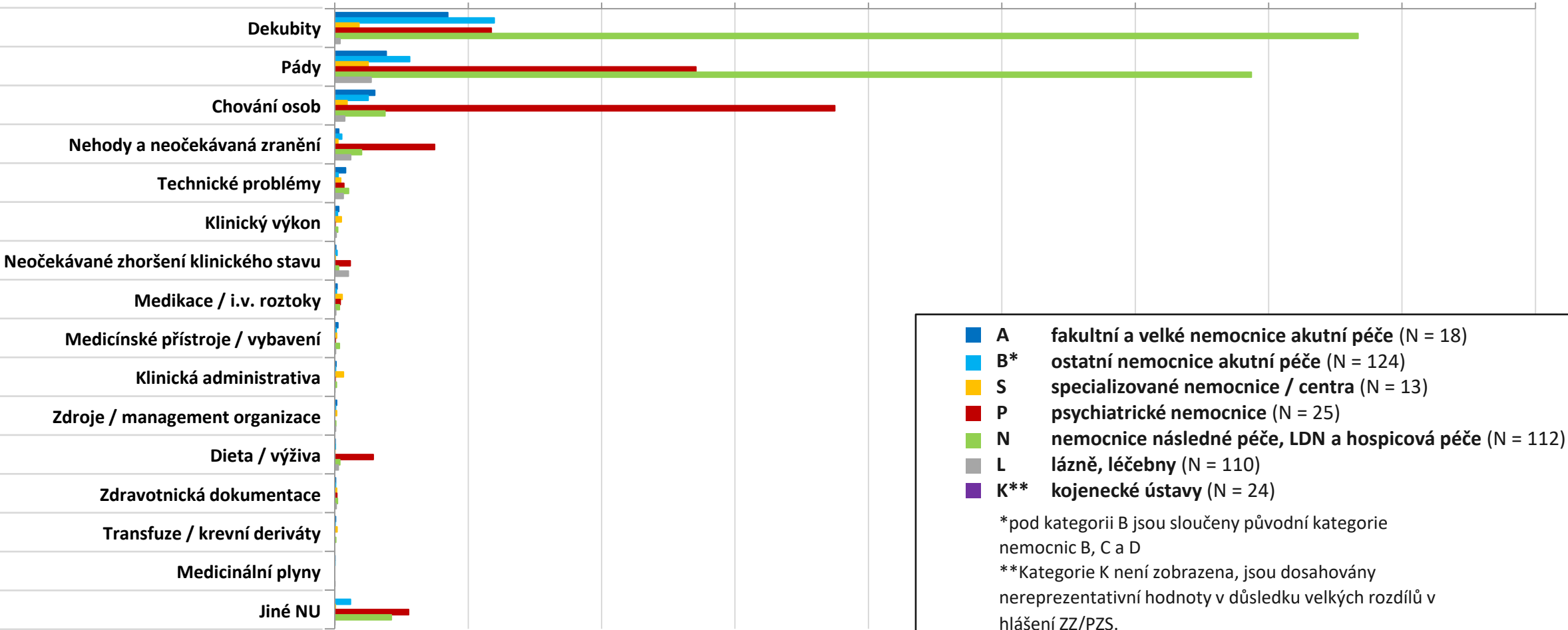
- A fakultní a velké nemocnice akutní péče (N = 18)
 - B* ostatní nemocnice akutní péče (N = 124)
 - S specializované nemocnice / centra (N = 13)
 - P psychiatrické nemocnice (N = 25)
 - N nemocnice následné péče, LDN a hospicová péče (N = 112)
 - L lázně, léčebny (N = 110)
 - K kojenecké ústavy (N = 24)
- * pod kategorií B jsou sloučeny původní kategorie nemocnic B, C a D

Graf zobrazuje 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 rok 2022

Počet NU na 1000 pacientů

0 20 40 60 80 100 120 140 160 180



■ A fakultní a velké nemocnice akutní péče (N = 18)
■ B* ostatní nemocnice akutní péče (N = 124)
■ S specializované nemocnice / centra (N = 13)
■ P psychiatrické nemocnice (N = 25)
■ N nemocnice následné péče, LDN a hospicová péče (N = 112)
■ L lázně, léčebny (N = 110)
■ K** kojenecké ústavy (N = 24)

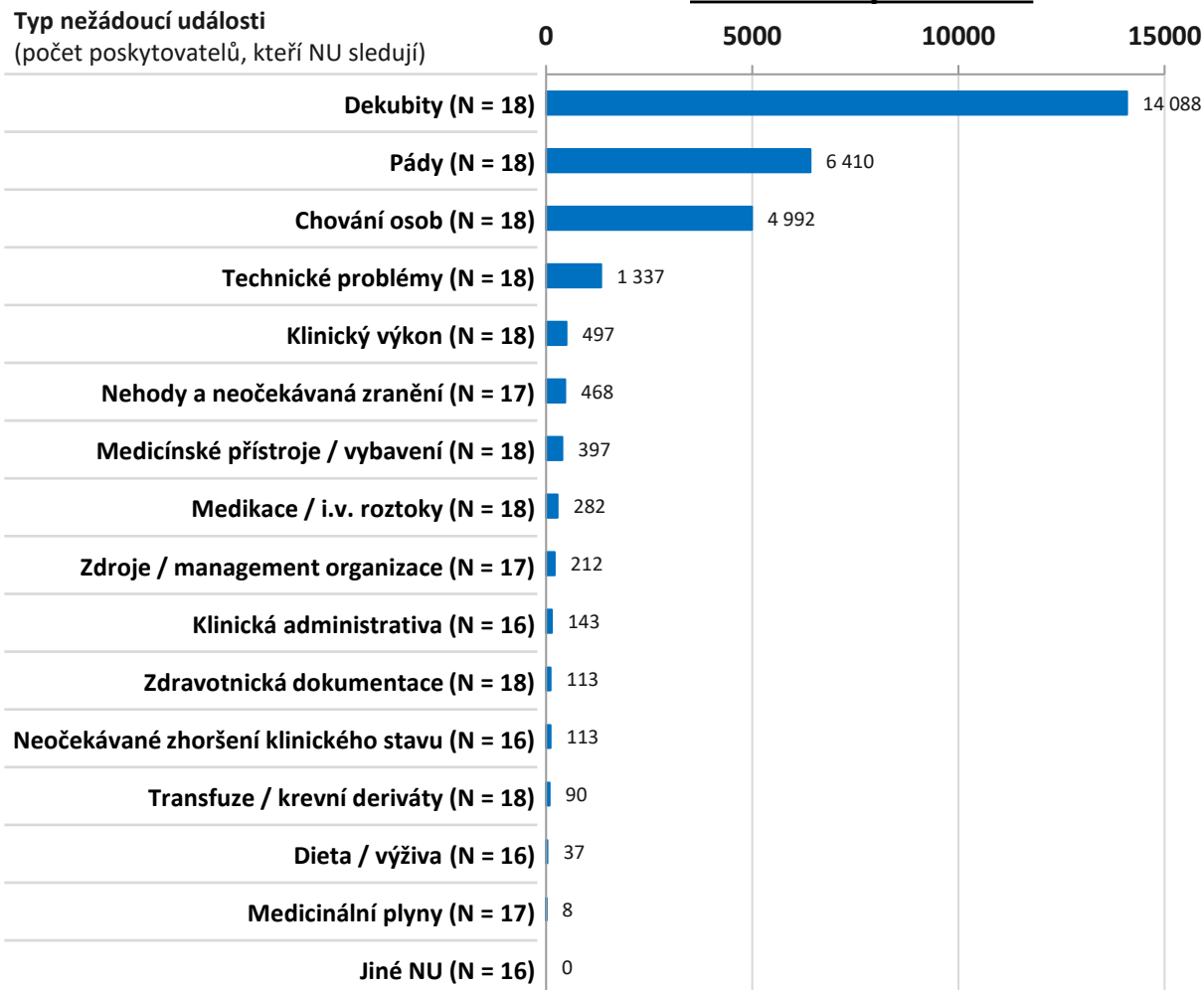
*pod kategorií B jsou sloučeny původní kategorie nemocnic B, C a D
 **Kategorie K není zobrazena, jsou dosahovány nereprezentativní hodnoty v důsledku velkých rozdílů v hlášení ZZ/PZS.

Graf zobrazuje 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.

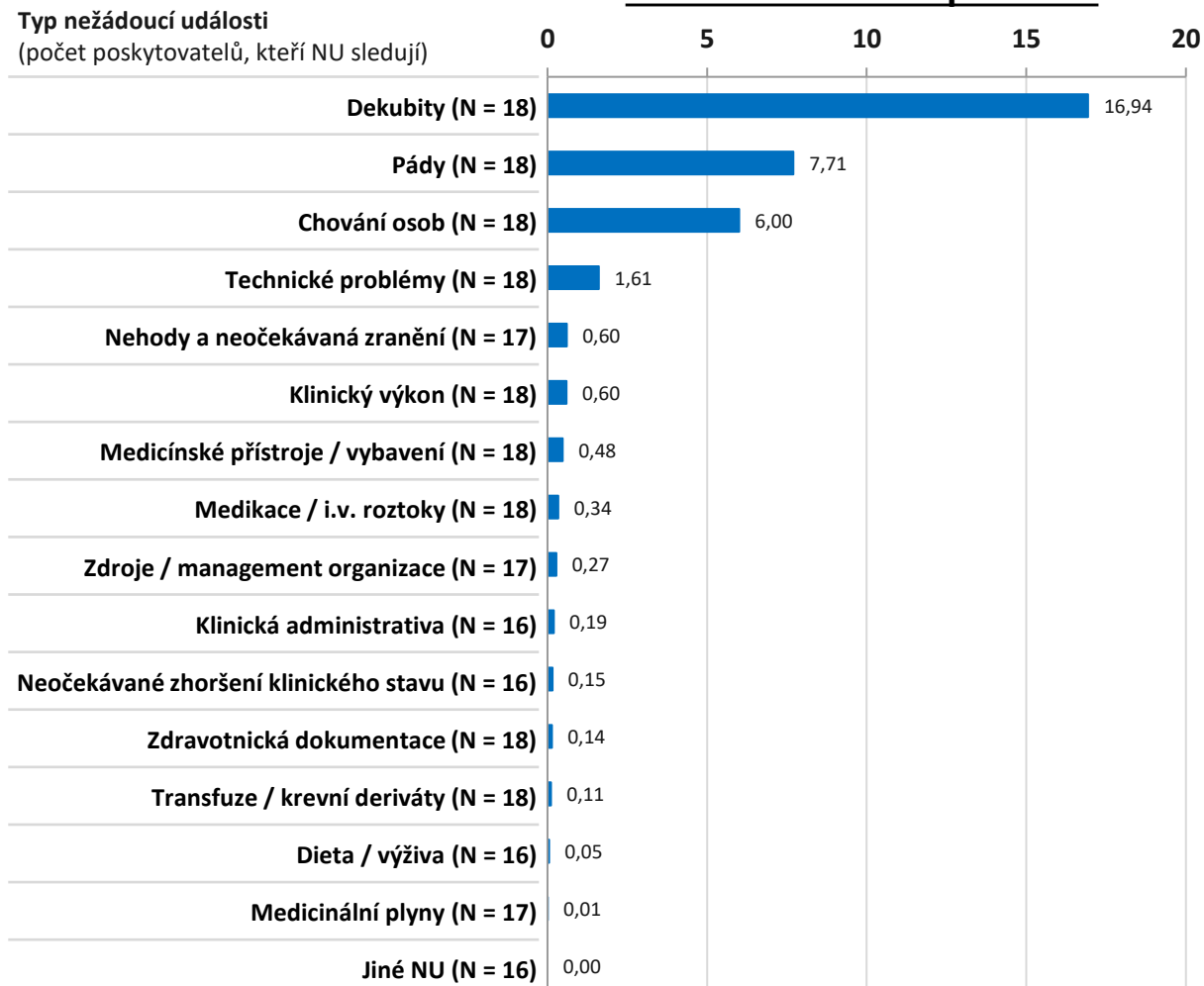
Srovnání výskytu / HLÁŠENÍ NU podle kategorie PZS za rok 2022

A: fakultní a velké nemocnice akutní péče

Absolutní počet NU



Počet NU na 1000 pacientů

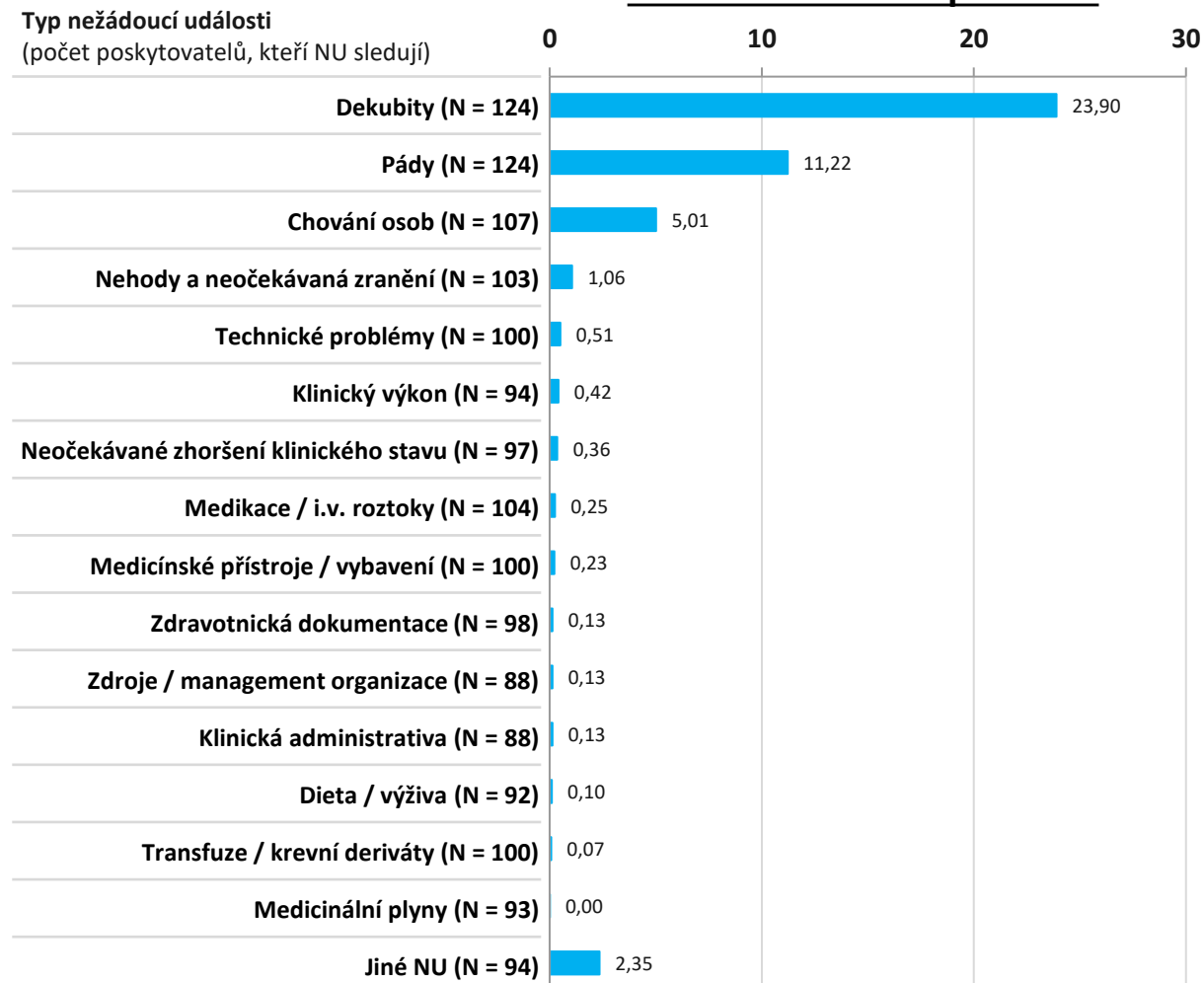
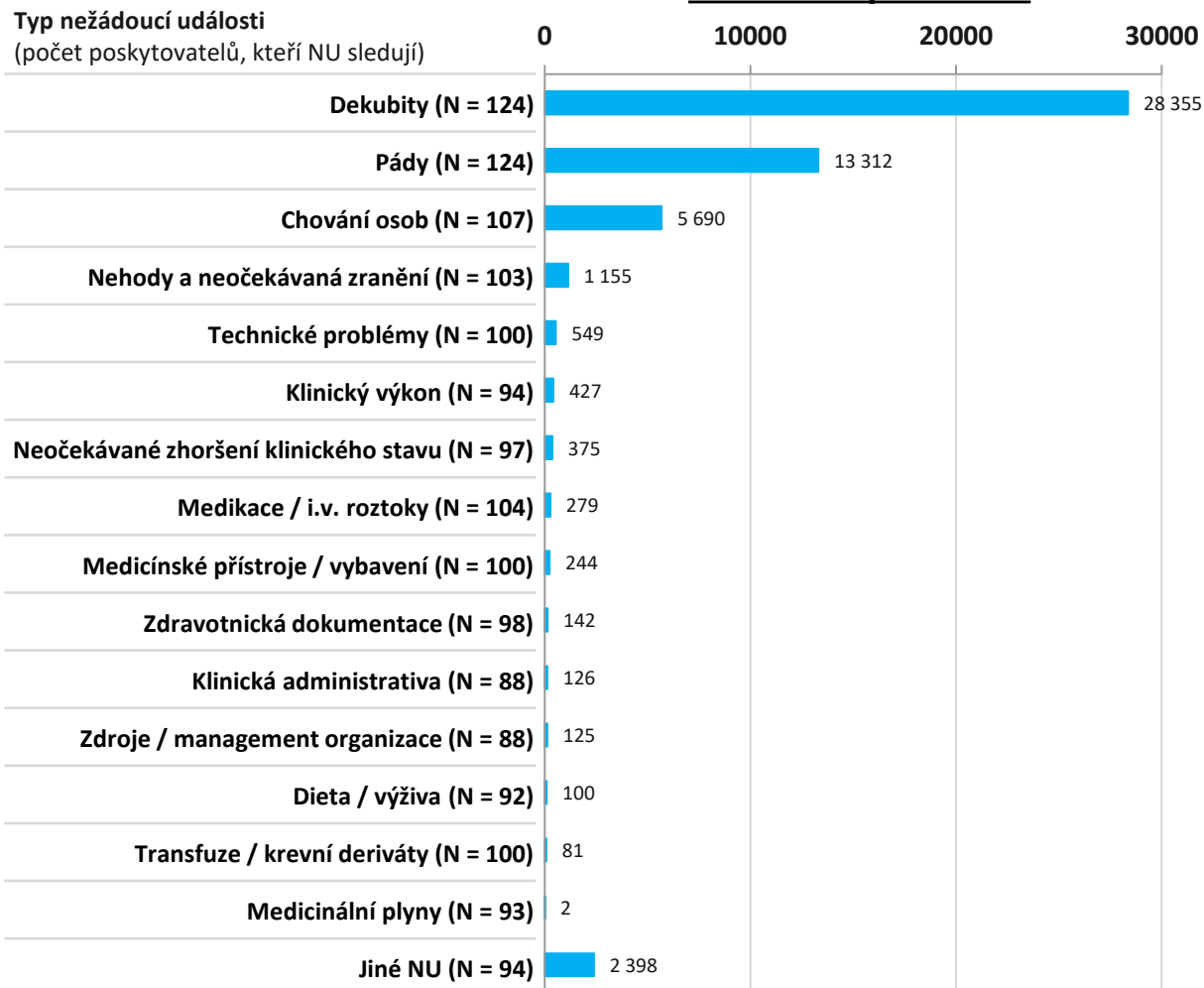


Nejčastějšími hlášenými typy NU v kategorii „fakultní a velké nemocnice akutní péče“ byly dekubity, dále pády a chování osob.

B*: ostatní nemocnice akutní péče

Absolutní počet NU

Počet NU na 1000 pacientů



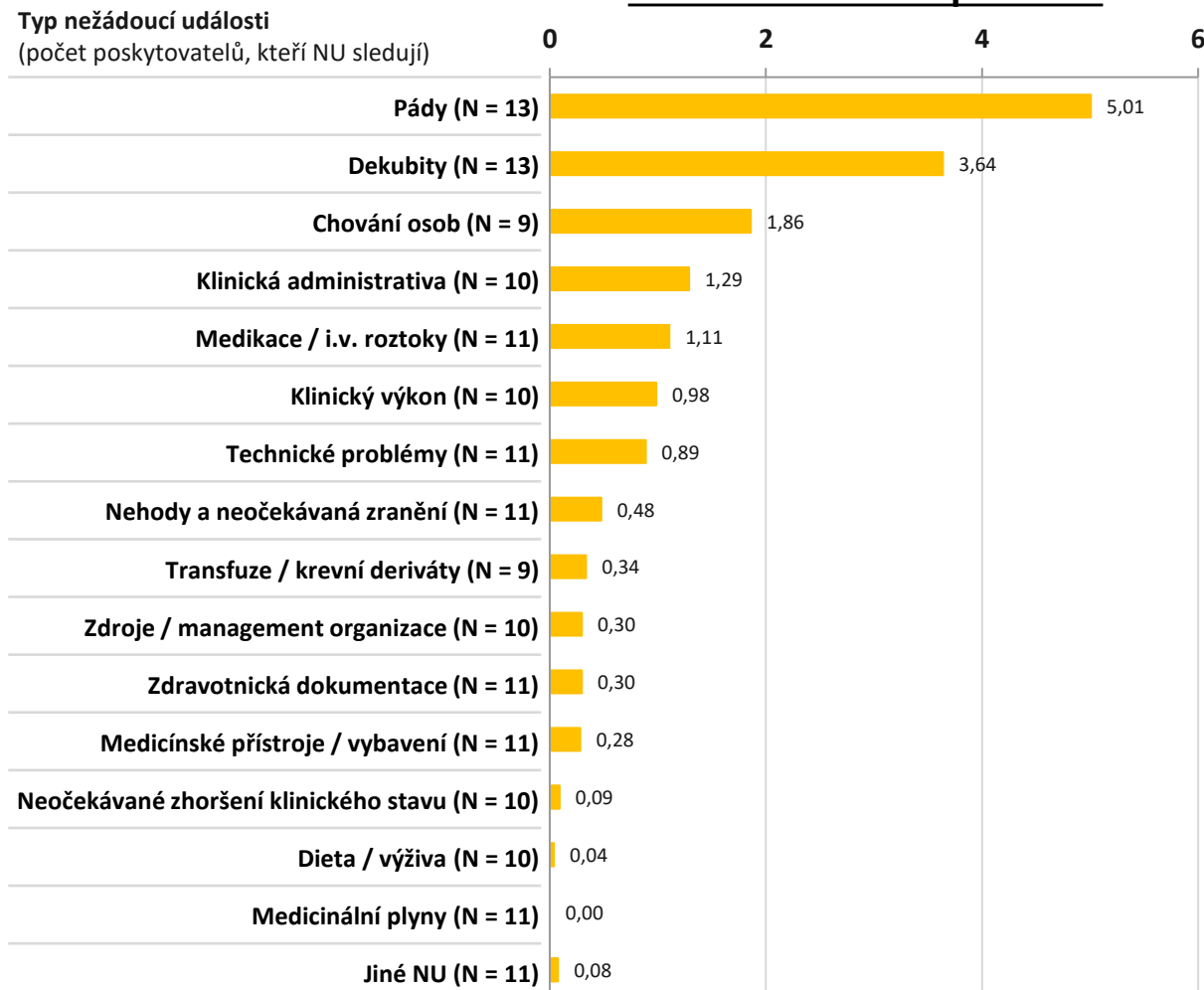
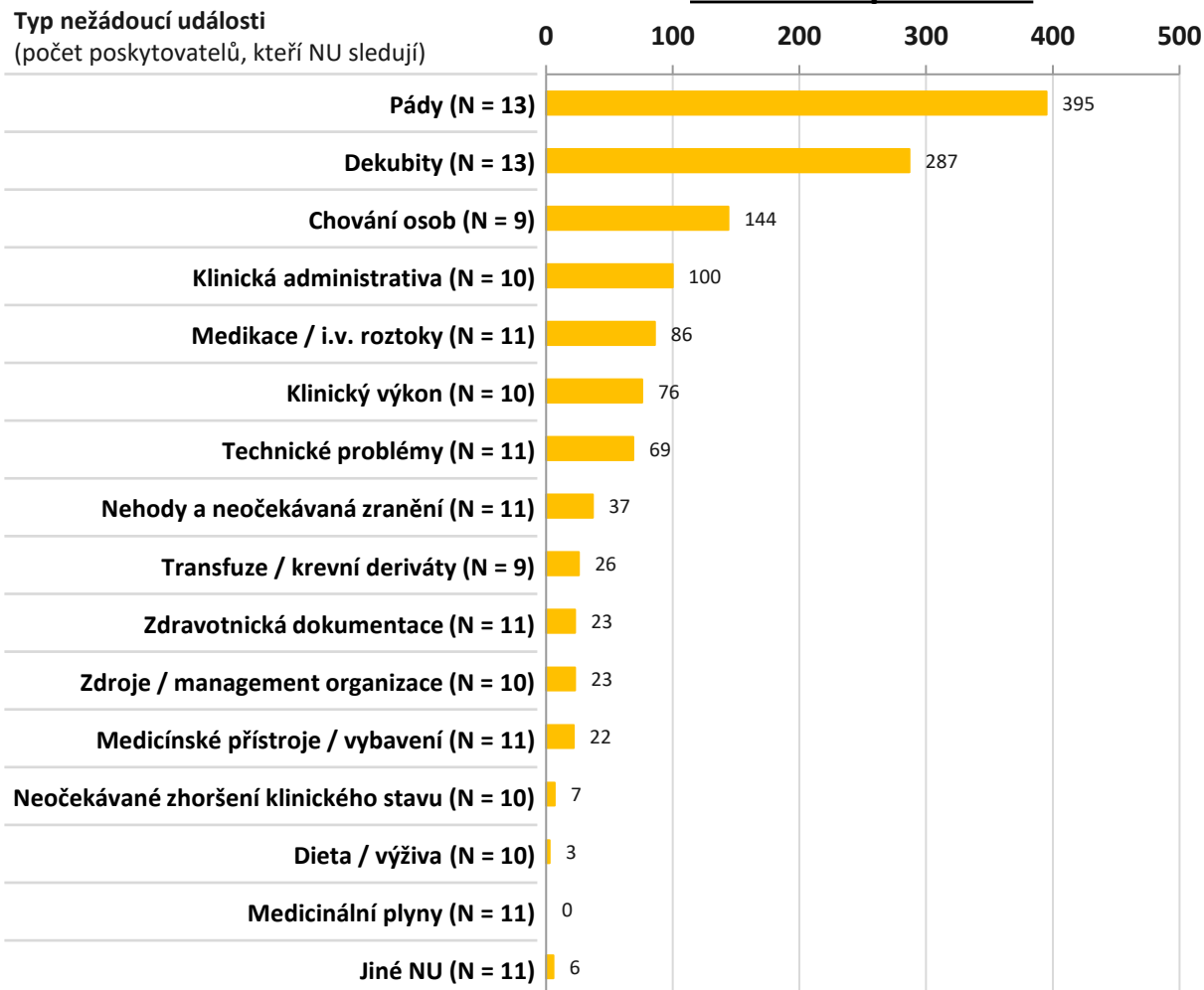
Nejčastějšími hlášenými typy NU v kategorii „ostatní nemocnice akutní péče“ byly dekubity, dále pády a chování osob.

Srovnání výskytu / HLÁŠENÍ NU podle kategorie PZS za rok 2022

S: specializované nemocnice / centra

Absolutní počet NU

Počet NU na 1000 pacientů



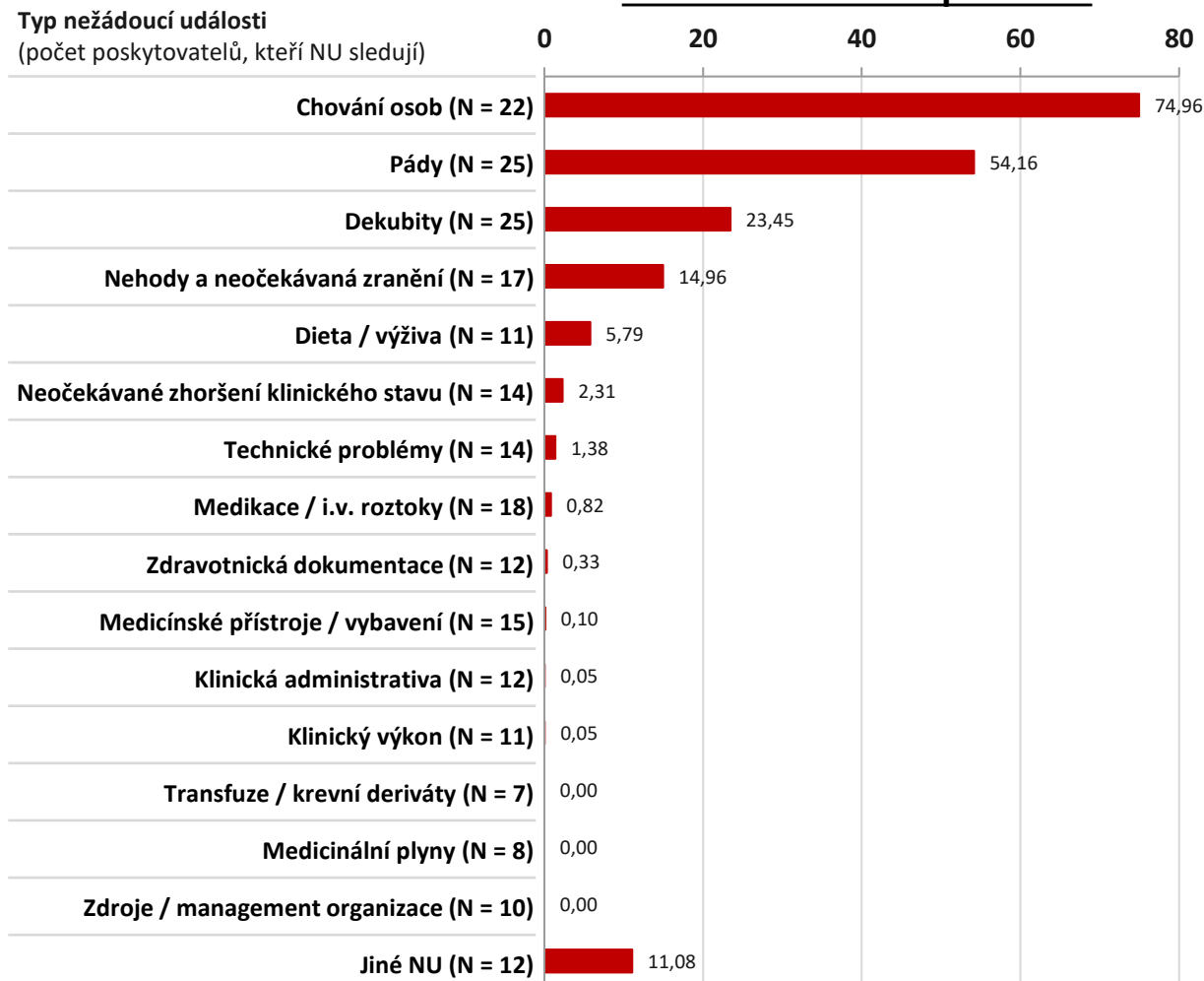
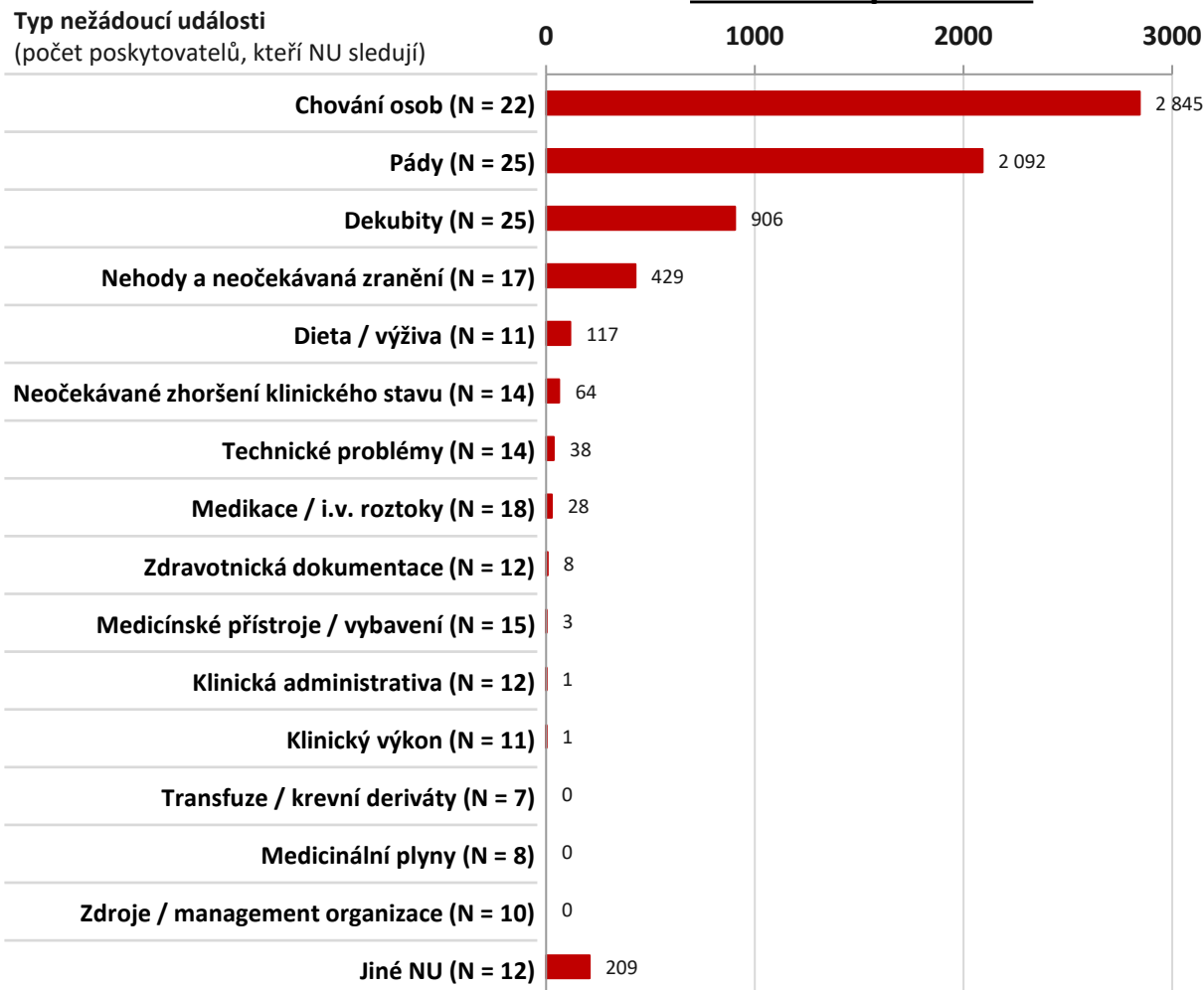
Nejčastějšími hlášenými typy NU v kategorii „specializované nemocnice / centra“ byly pády, dekubity a chování osob.

Srovnání výskytu / HLÁŠENÍ NU podle kategorie PZS za rok 2022

P: psychiatrické nemocnice

Absolutní počet NU

Počet NU na 1000 pacientů



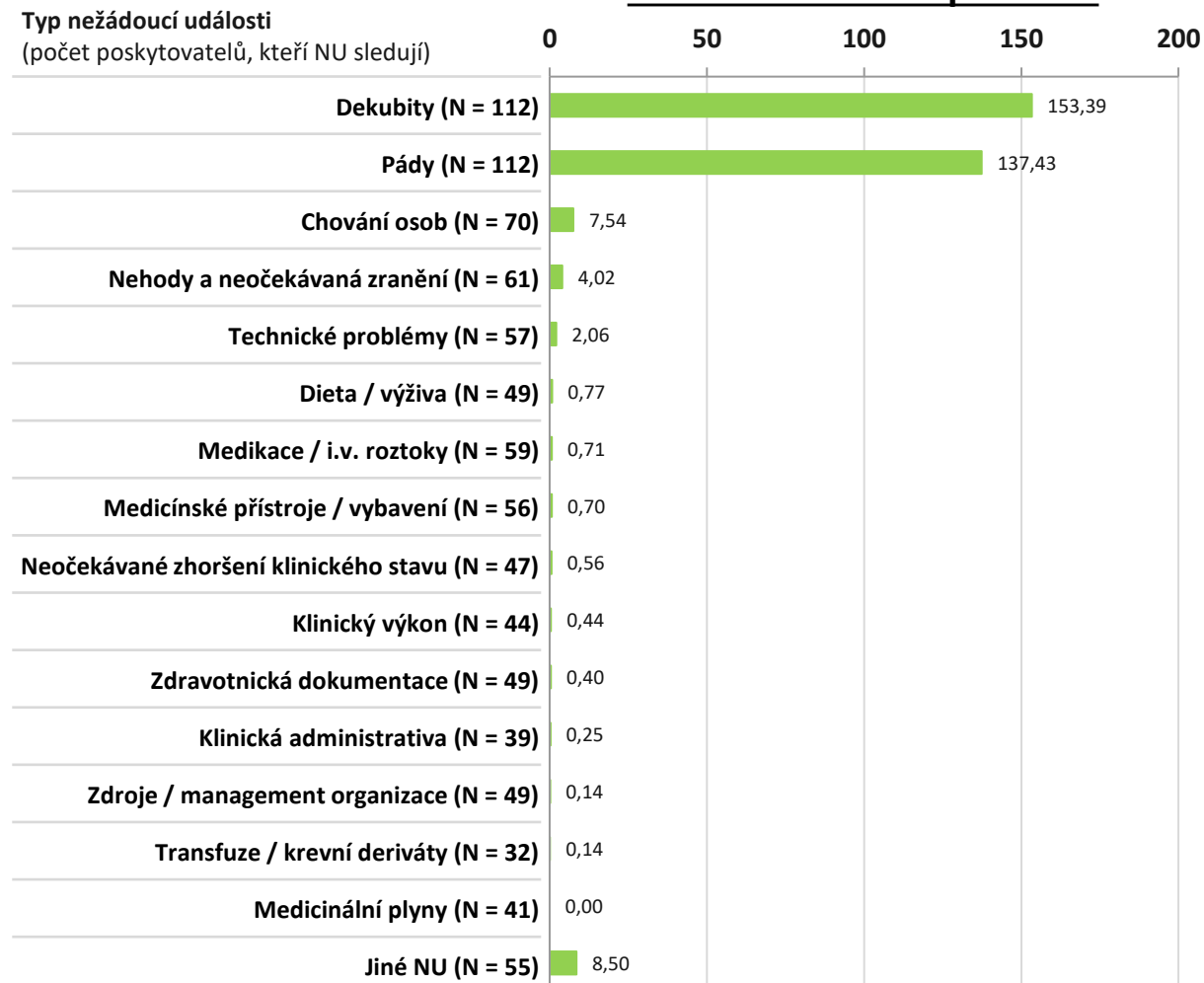
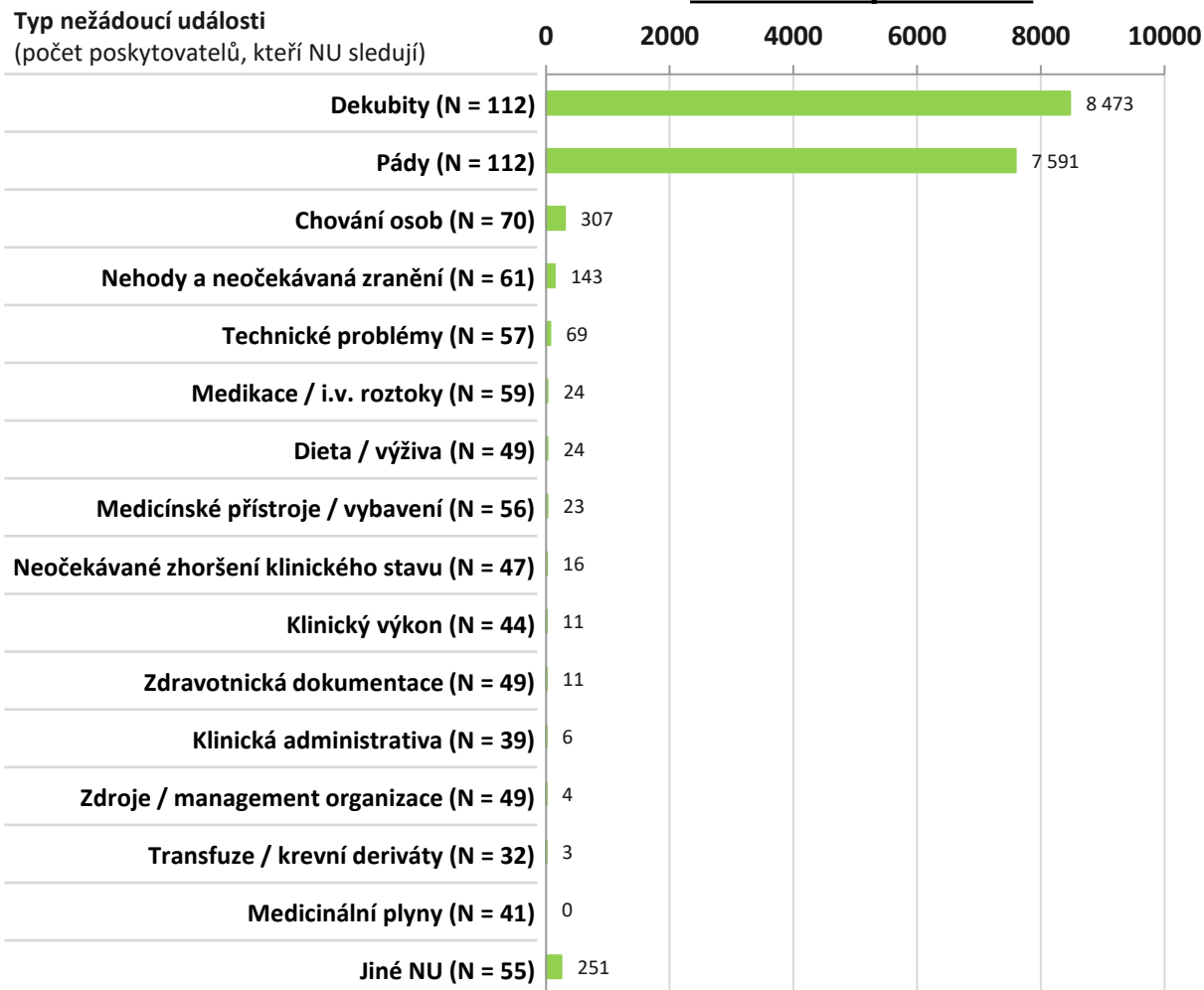
Nejčastějšími hlášenými typy NU v kategorii „psychiatrické nemocnice“ byly chování osob, dále pády, dekubity a nehody a neočekávaná zranění; četnost ostatních NU byla ovlivněna mírou jejich sledování u ZZ/PZS. Četnost NU chování osob byla nejvyšší ve srovnání s ostatními kategoriemi ZZ/PZS.

Srovnání výskytu / HLÁŠENÍ NU podle kategorie PZS za rok 2022

N: nemocnice následné péče, LDN a hospicová péče

Absolutní počet NU

Počet NU na 1000 pacientů



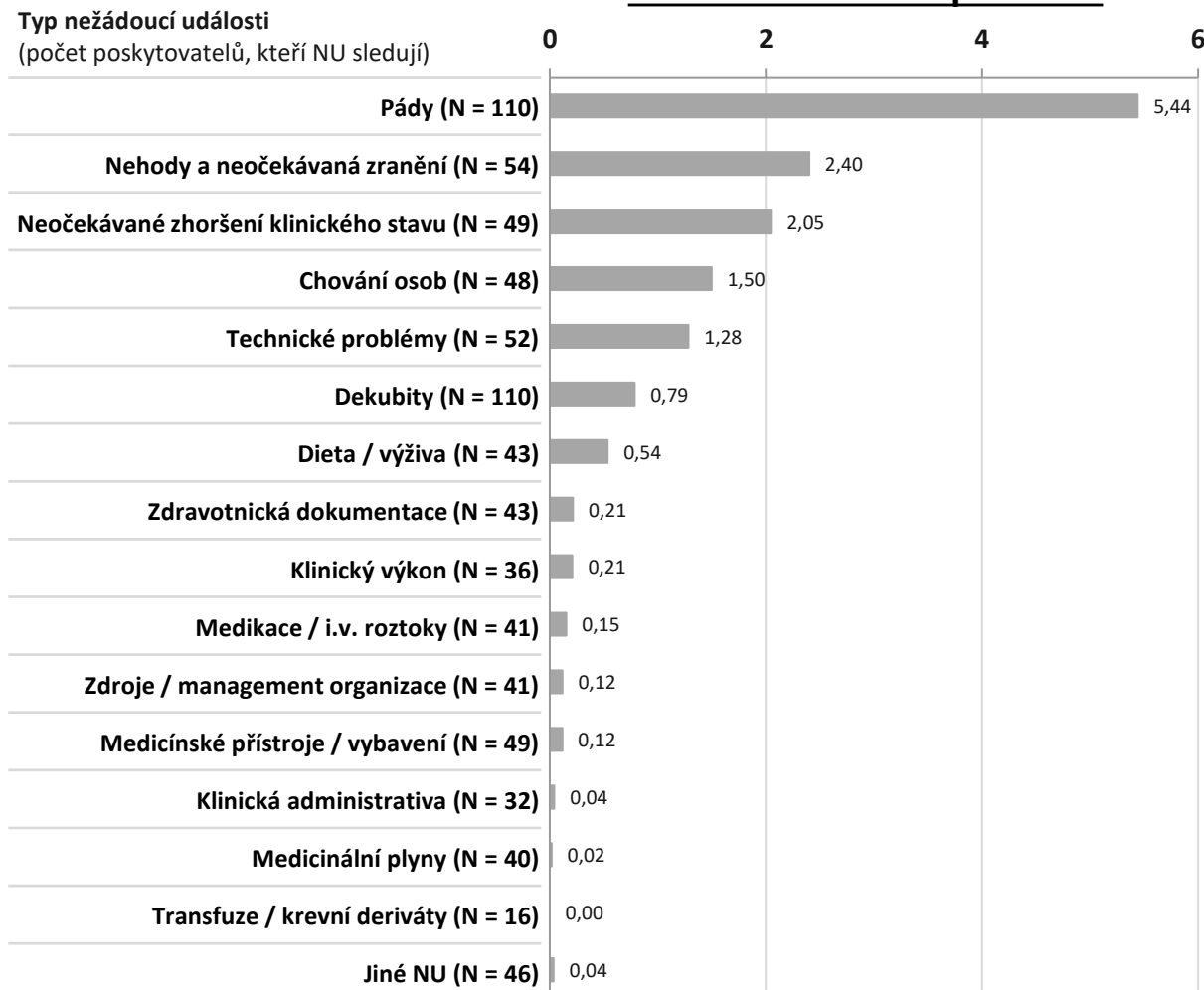
Nejčastějšími hlášenými typy NU v kategorii „nemocnice následné péče, LDN a hospicová péče“ byly dekubity a pády.

Srovnání výskytu / HLÁŠENÍ NU podle kategorie PZS za rok 2022

L: lázně, léčebny

Absolutní počet NU

Počet NU na 1000 pacientů



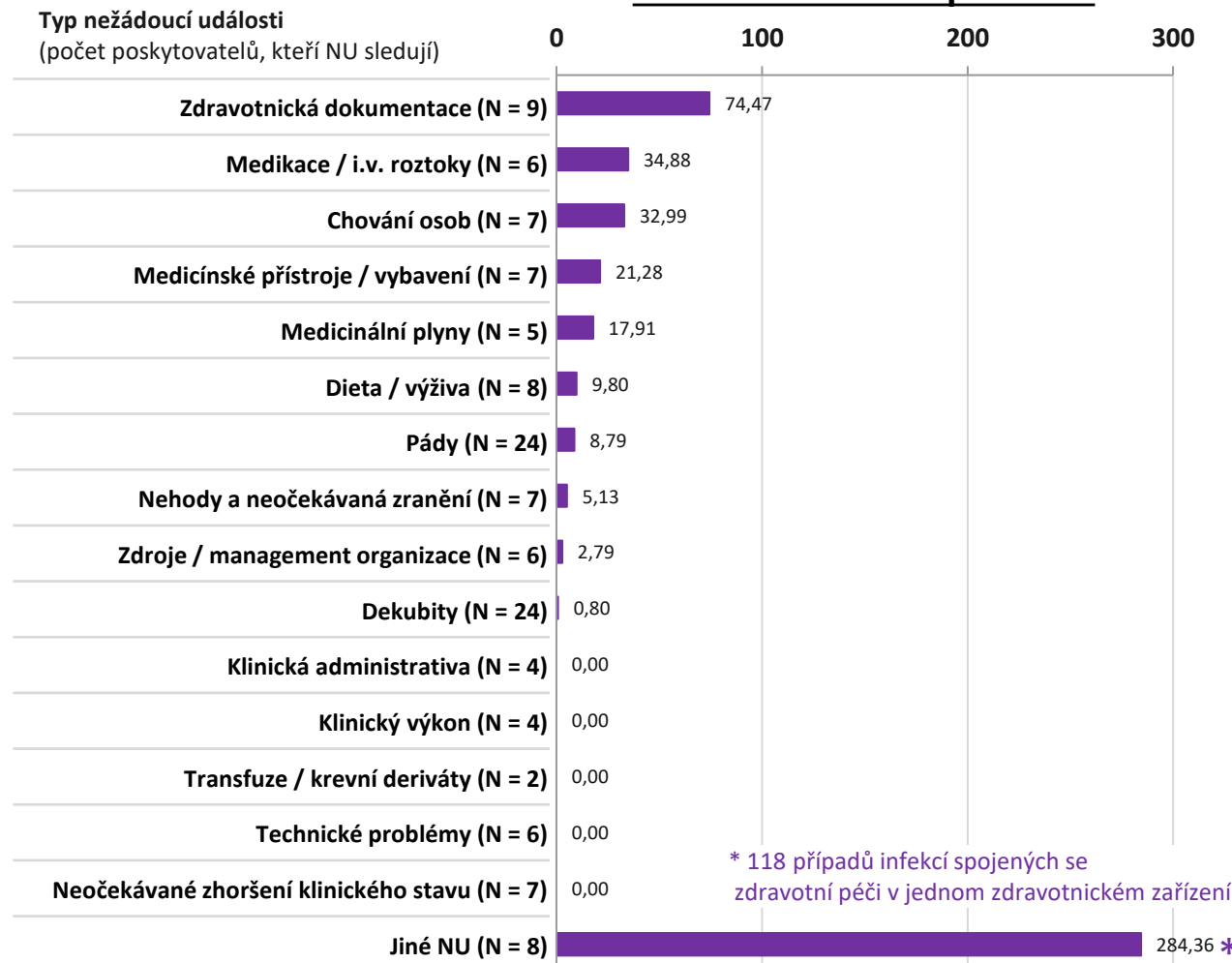
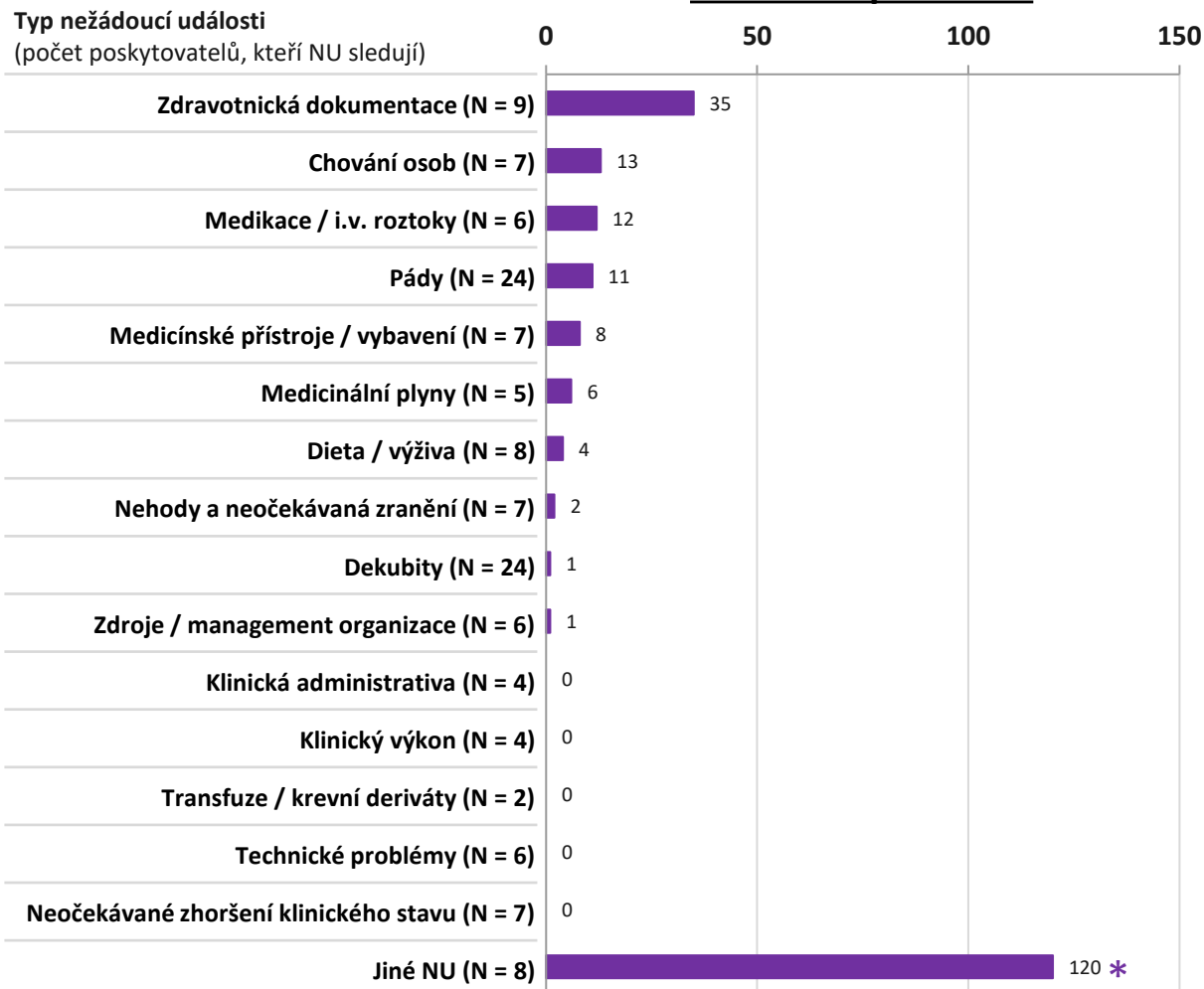
Nejčastějšími hlášenými typy NU v kategorii „lázně, léčebny“ byly pády, dále nehody a neočekávaná zranění, neočekávané zhoršení klinického stavu, chování osob a technické problémy.

Srovnání výskytu / HLÁŠENÍ NU podle kategorie PZS za rok 2022

K: kojenecké ústavy

Absolutní počet NU

Počet NU na 1000 pacientů



* 118 případů infekcí spojených se zdravotní péčí v jednom zdravotnickém zařízení

Nejčastějšími hlášenými typy NU v kategorii „kojenecké ústavy“ byly zdravotnická dokumentace, medikace / i. v. roztoky a chování osob. Vysokou četnost jiných NU představují infekce spojené se zdravotní péčí uvedené jedním ZZ/PZS.

**Odborné setkání zástupců Poskytovatelů zdravotních služeb (PZS) k tématu
„Systém hlášení nežádoucích událostí“**

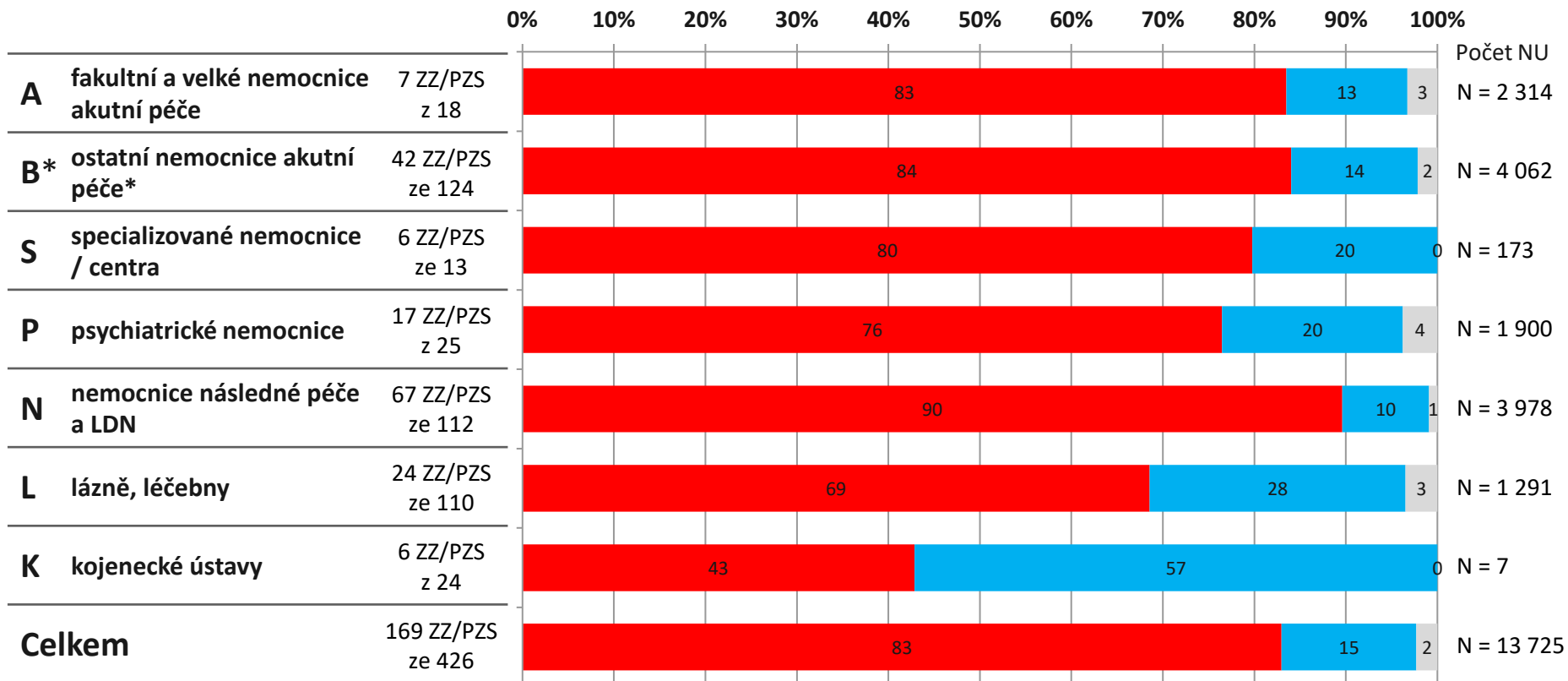
NU PÁD – DETAILNÍ SLEDOVÁNÍ

Nežádoucí události za rok 2022

Detailní sledování NU pády

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

Zastoupení pádů dle rizika (%)



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

Sledování pacienti dle rizika (denominátory)

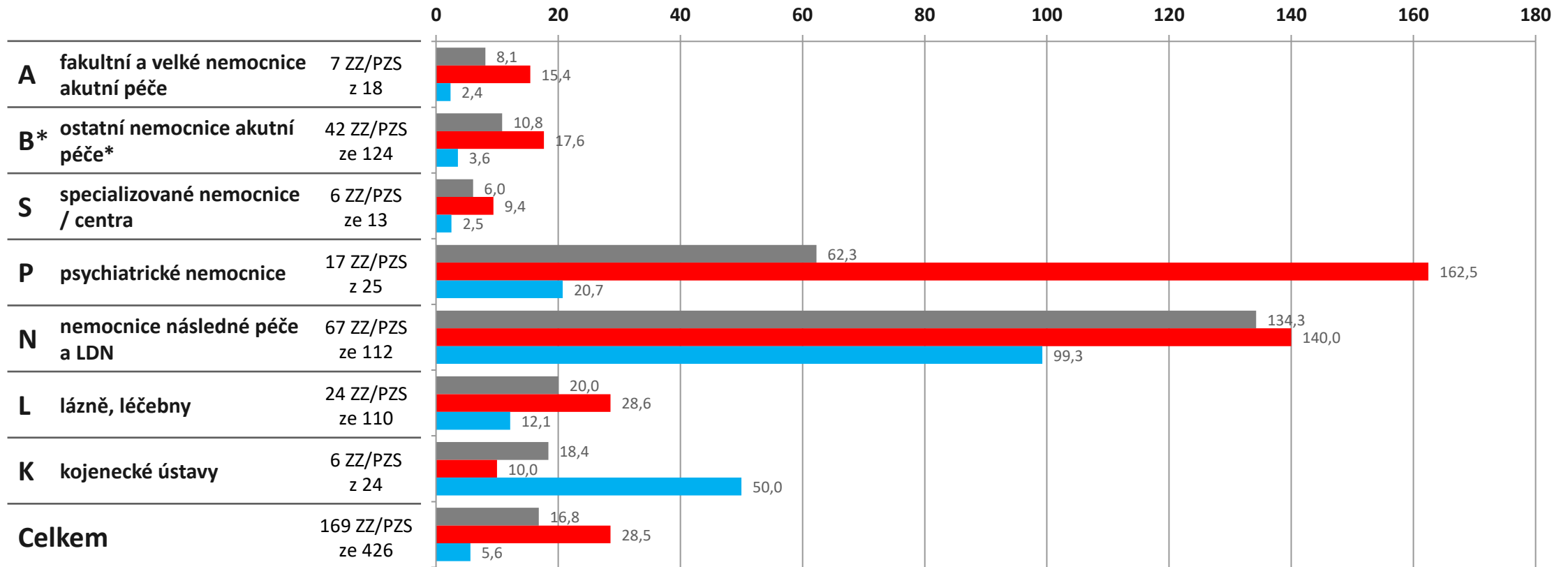
Pacienti celkem	z toho v riziku
N = 287 265	43,6 %
N = 375 284	51,5 %
N = 28 605	51,4 %
N = 30 507	29,3 %
N = 29 630	85,9 %
N = 64 484	48,1 %
N = 381	79,0 %
N = 816 156	48,9 %

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.

Detailní sledování NU pády – riziko pádu

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

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

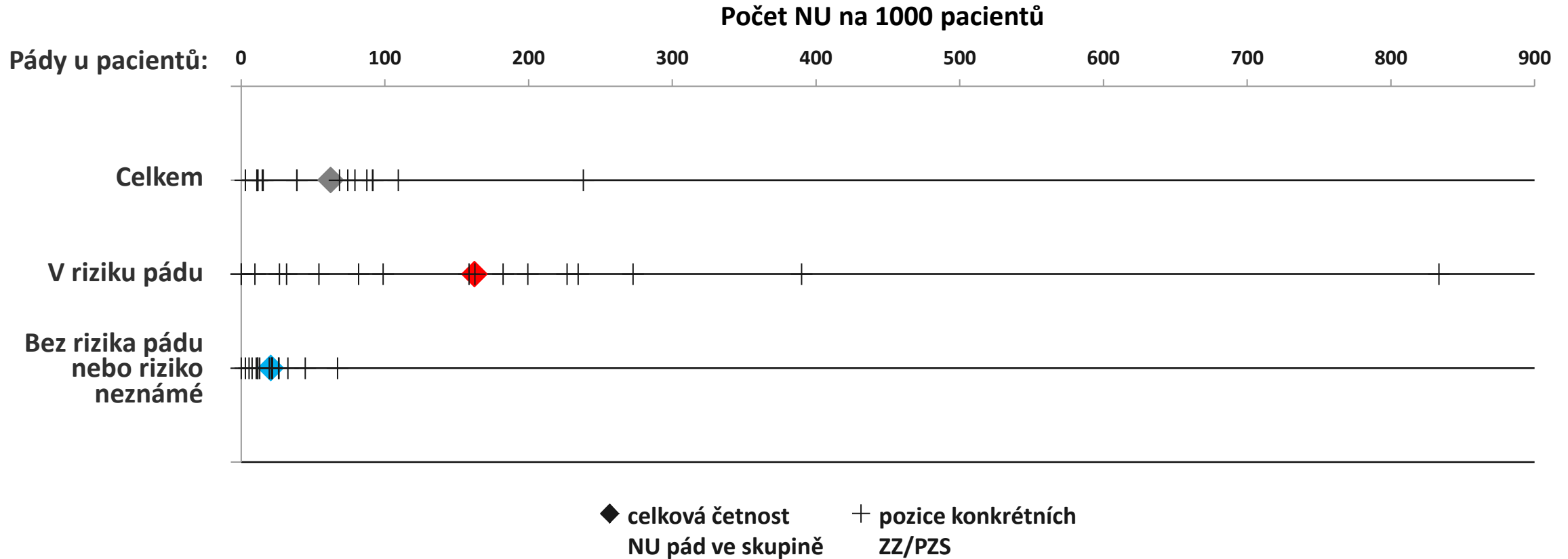
Vyšší četnost hlášení NU pádu byla dle předpokladu zaznamenána ve skupině pacientů s rizikem pádu. Při dostatečném počtu ZZ/PZS, kteří sledují riziko vzniku pádu u pacientů, je následně možná detailnější stratifikace a přesnější srovnání jednotlivých ZZ/PZS.

Detailní sledování NU pády - riziko pádu

Rok 2022

P: psychiatrické nemocnice

17 ZZ/PZS z 25



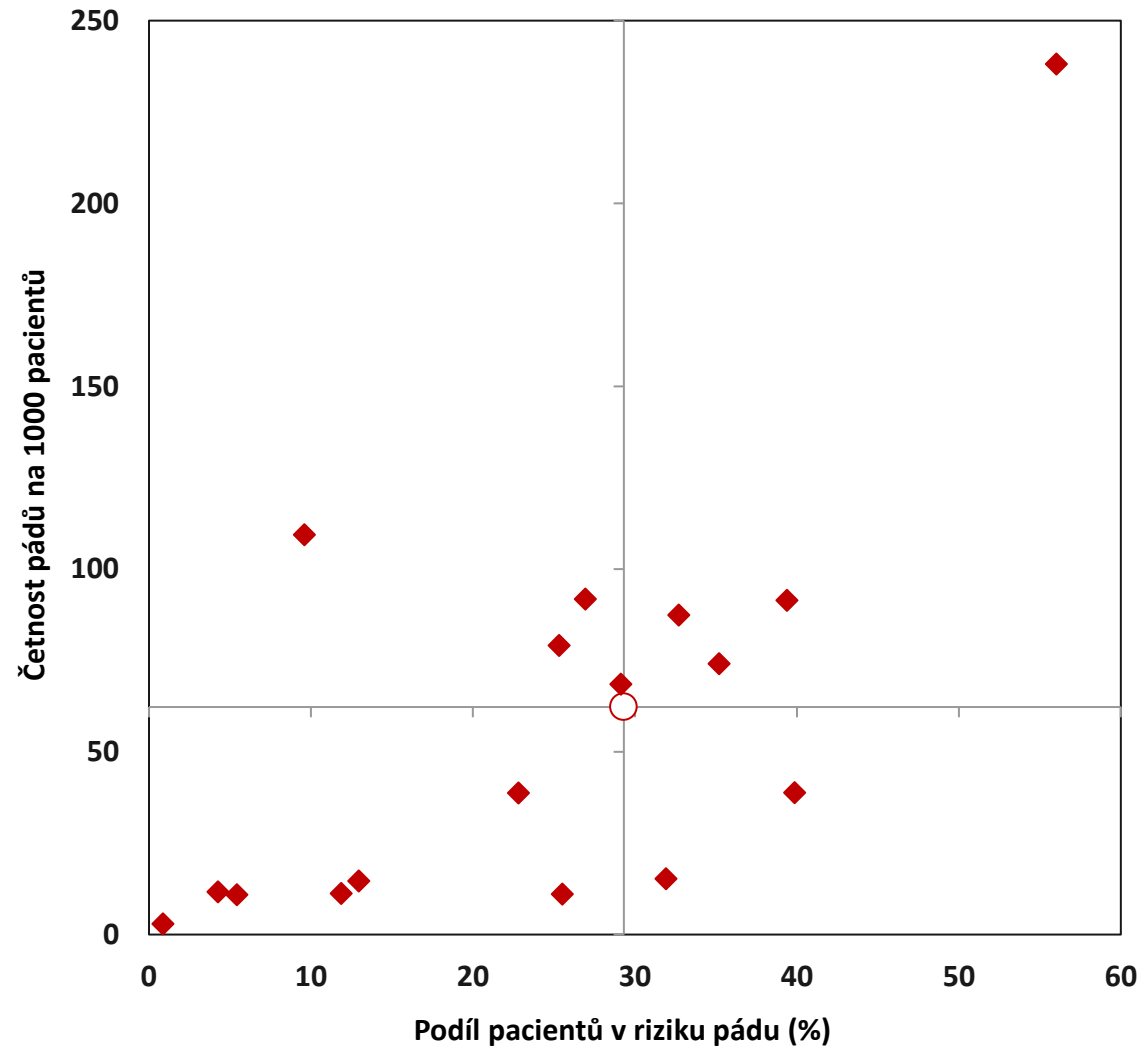
Ukázka hodnocení výskytu/hlášení NU pád u kategorie ZZ/PZS P: psychiatrické nemocnice. Tato skupina ZZ/PZS byla zvolena z důvodu neúplnějšího sledování NU pád podle rizika.

Benchmarking - srovnání relativní četnosti hlášení NU pády konkrétních ZZ/PZS mezi skupinami pacientů podle rizika pádu a s průměrnou četností za ZZ/PZS (vlastní deanonymizované údaje konkrétních poskytovatelů byly předány oprávněným osobám v daných ZZ/PZS)

Detailní sledování NU pády - riziko pádu

P: psychiatrické nemocnice

17 ZZ/PZS z 25



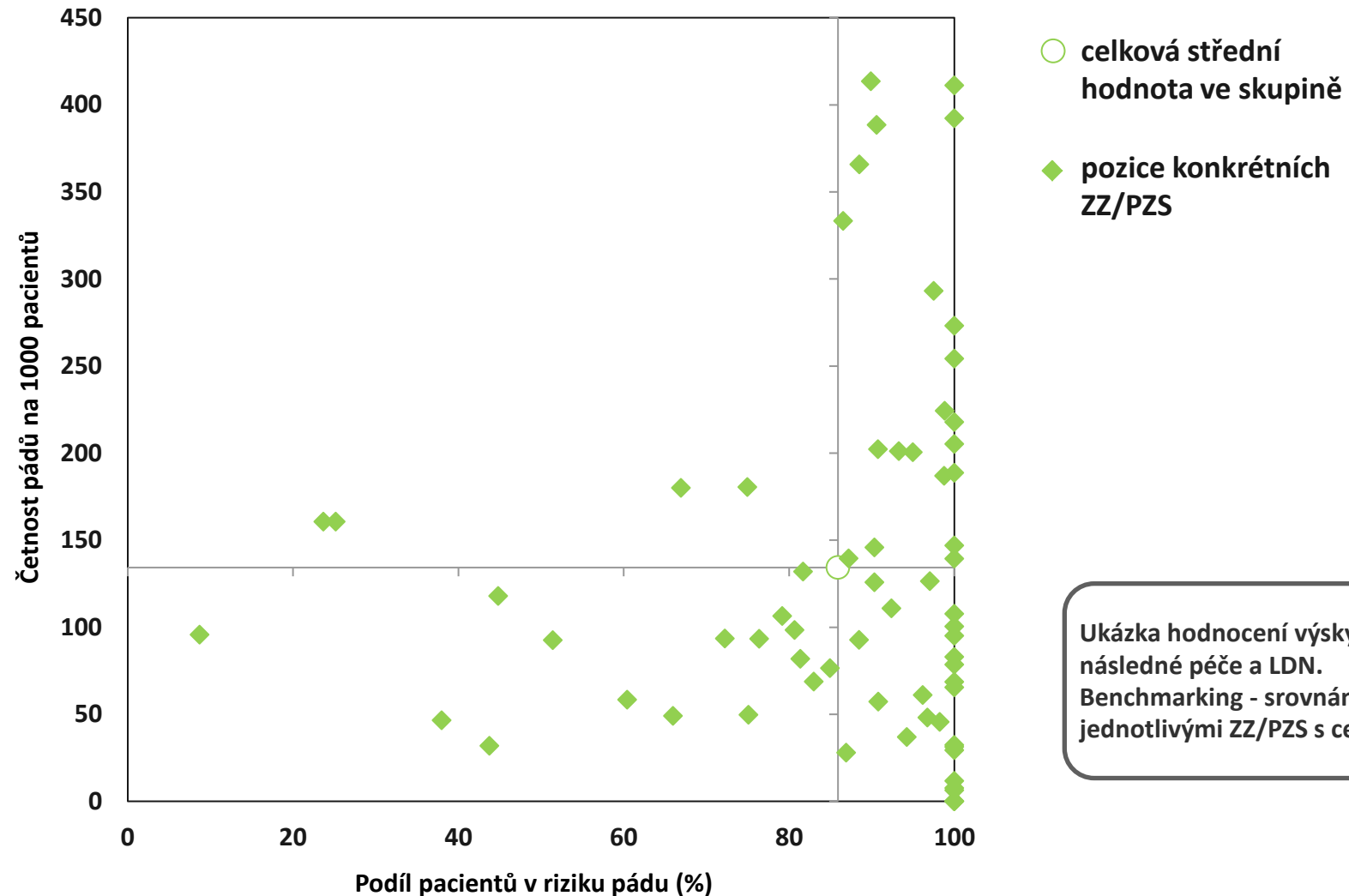
- celková střední hodnota ve skupině
- ◆ pozice konkrétních ZZ/PZS

Ukázka hodnocení výskytu/hlášení NU pád u kategorie ZZ/PZS P: psychiatrické nemocnice. Tato skupina ZZ/PZS byla zvolena z důvodu neúplnějšiho sledování NU pád podle rizika pádu.
Benchmarking - srovnání podílu pacientů v riziku pádu a četnosti NU pád mezi jednotlivými ZZ/PZS s celkovou střední hodnotou v dané kategorii ZZ/PZS.

Detailní sledování NU pády - riziko pádu

N: nemocnice následné péče a LDN

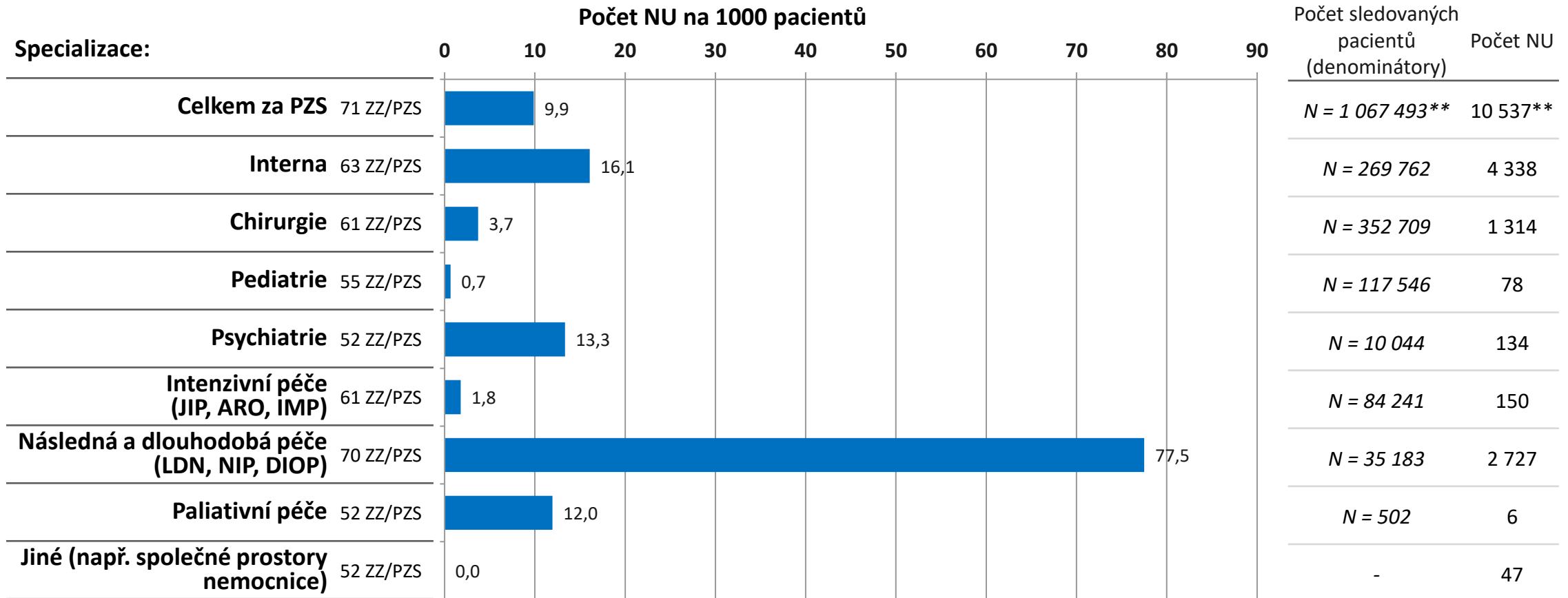
67 ZZ/PZS ze 112



Ukázka hodnocení výskytu/hlášení NU pád u kategorie ZZ/PZS N: nemocnice následné péče a LDN.
Benchmarking - srovnání podílu pacientů v riziku pádu a četnosti NU pád mezi jednotlivými ZZ/PZS s celkovou střední hodnotou v dané kategorii ZZ/PZS.

Detailní sledování NU pády

Podle specializací u nemocnic A+B*



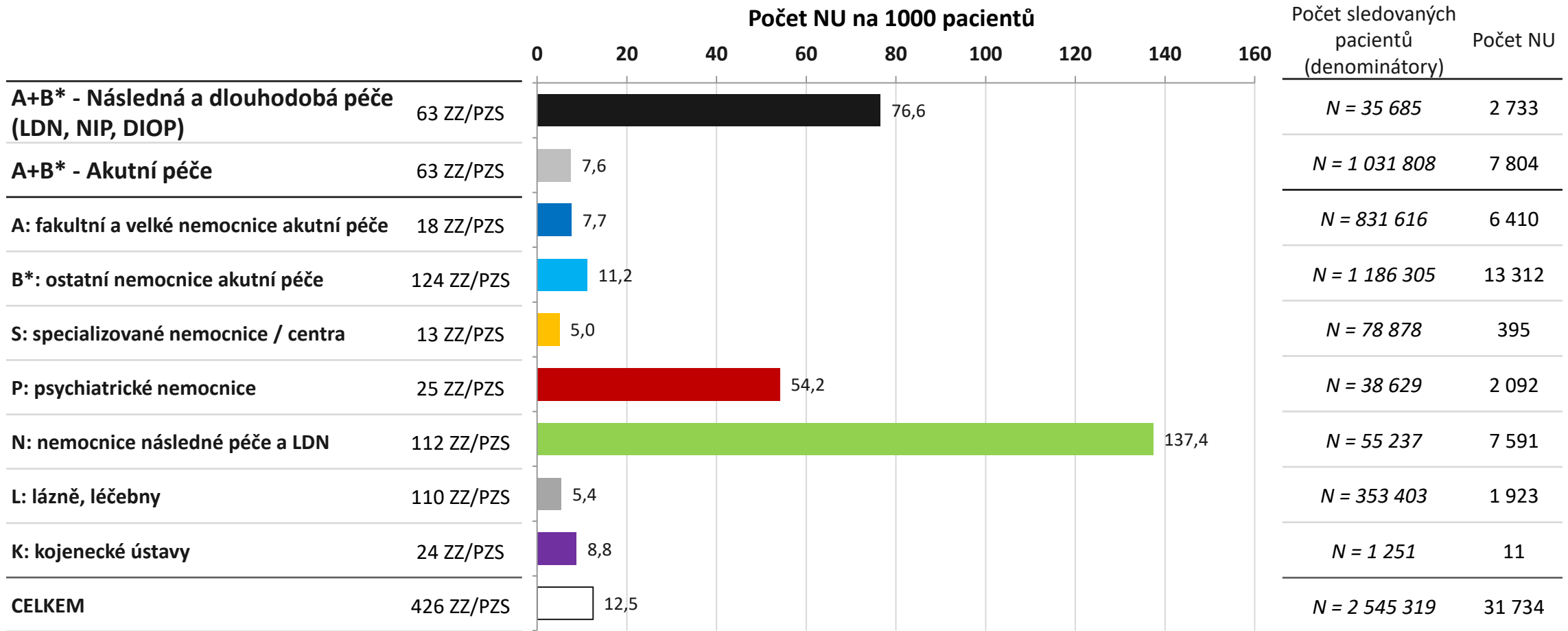
* A: fakultní a velké nemocnice akutní péče, pod kategorií B jsou sloučeny původní kategorie nemocnic B, C a D z důvodu nízkého počtu poskytovatelů v kategoriích C a D

Sledování NU pády podle specializací provedlo a NU nahlásilo pouze 71 ZZ/PZS ze 142 ZZ/PZS v kategoriích A a B*. Analýza těchto dat je tedy limitovaná a orientační. Tyto 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*



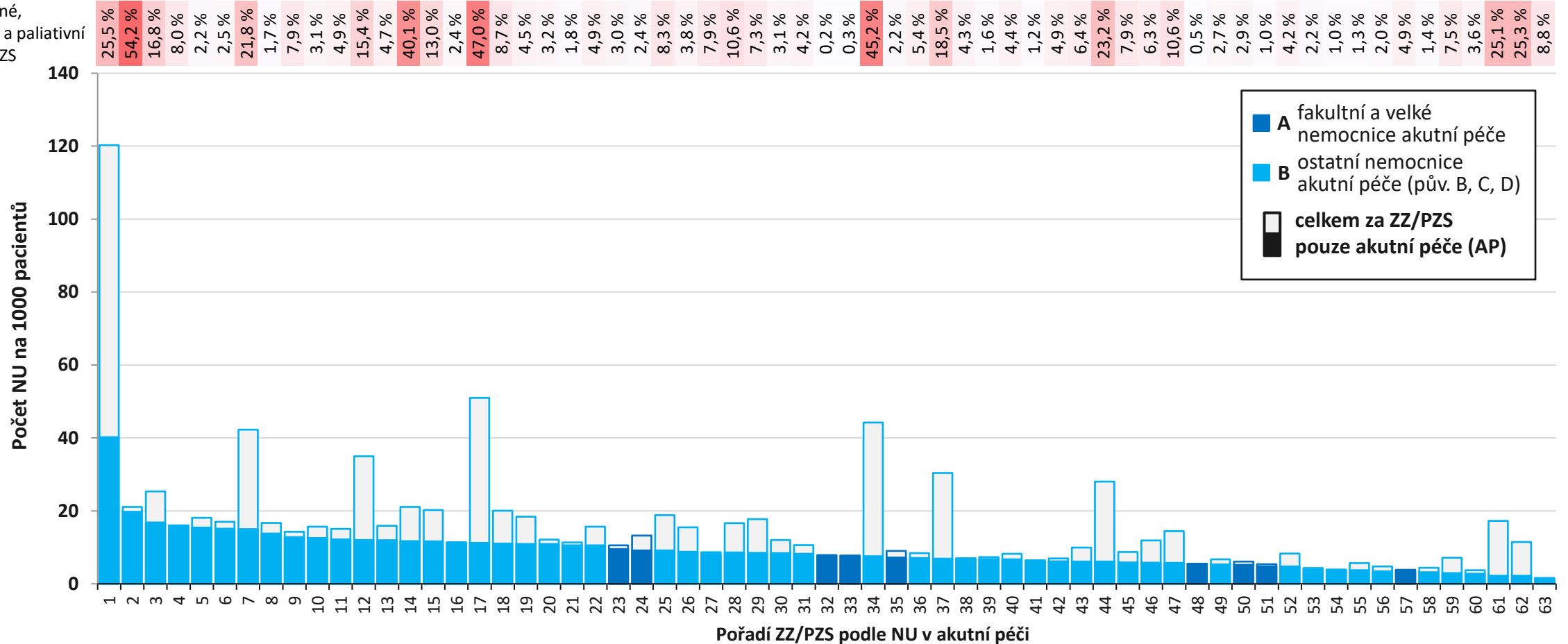
* A: fakultní a velké nemocnice akutní péče, pod kategorií B jsou sloučeny původní kategorie nemocnic B, C a D z důvodu nízkého počtu poskytovatelů v kategoriích C a D

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

Detailní sledování NU pády

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

Podíl následné, dlouhodobé a paliativní péče v ZZ/PZS



* 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 63 ZZ/PZS, které odevzdaly údaje o NU pádu podle specializací, se pohybuje od 0,2 do 54 % (hodnoceno podle počtu pacientů ve sledování – denominátorů). NDPP v nemocnicích typu A+B* zpravidla navyšuje celkovou četnost NU pádu v daném ZZ/PZS.

**Odborné setkání zástupců Poskytovatelů zdravotních služeb (PZS) k tématu
„Systém hlášení nežádoucích událostí“**

NU DEKUBITUS – DETAILNÍ SLEDOVÁNÍ

Nežádoucí události za rok 2022

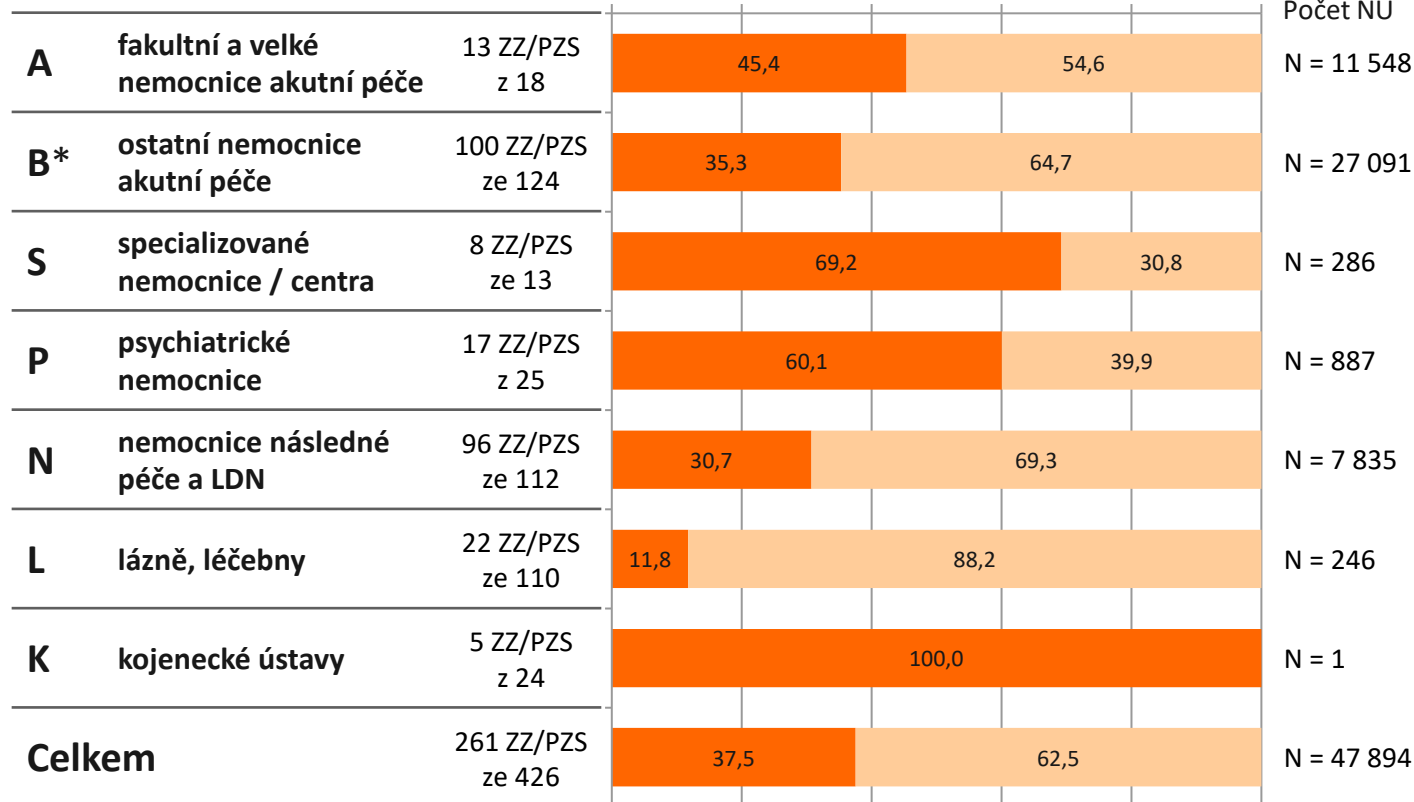
Detailní sledování NU dekubity

Rok 2022

Vznik dekubitu: ■ v daném ZZ ■ mimo dané ZZ

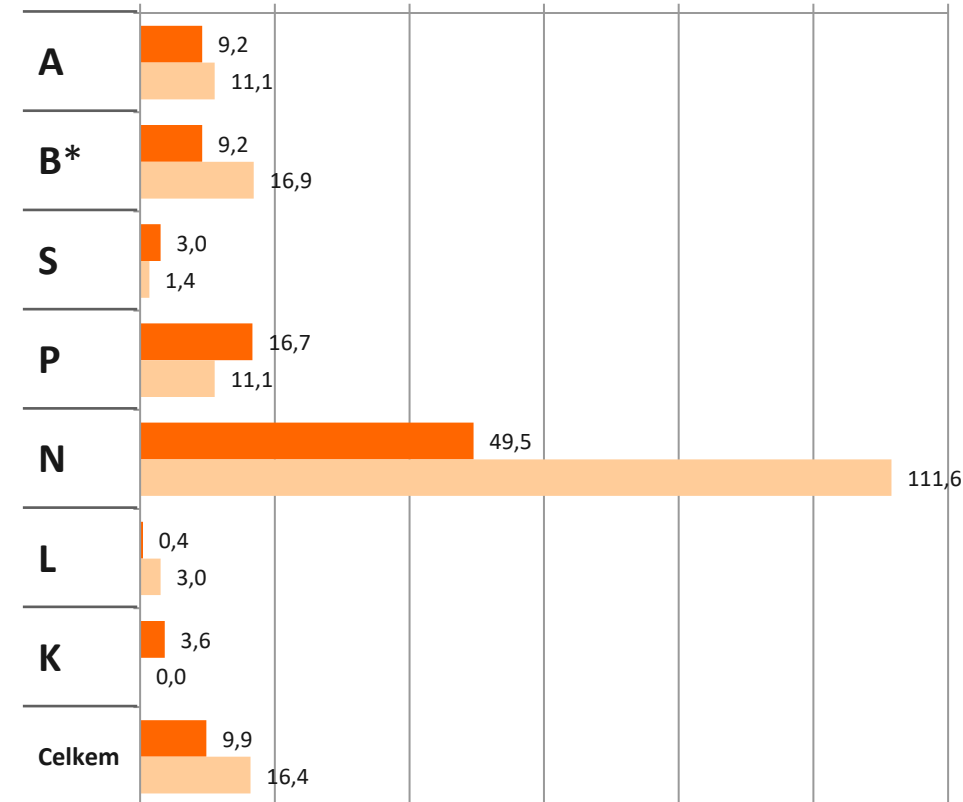
Zastoupení dekubitů (%)

0% 20% 40% 60% 80% 100%



Počet NU na 1000 pacientů

0 20 40 60 80 100 120



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

Zastoupení dekubitů 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 kategorii lázně, léčebny. Do analýzy jsou zahrnuti jen ZZ/PZS, kteří sledují dekubity vzniklé v daném ZZ i mimo dané ZZ (N = 261).

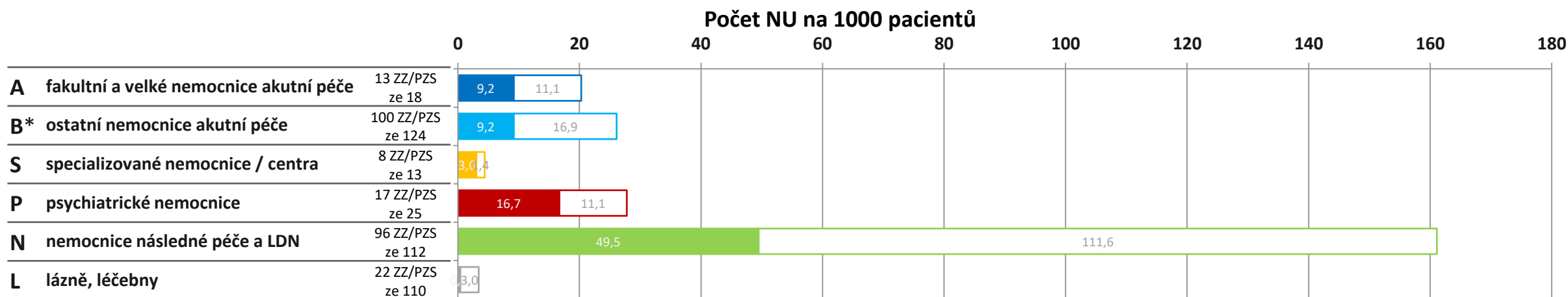
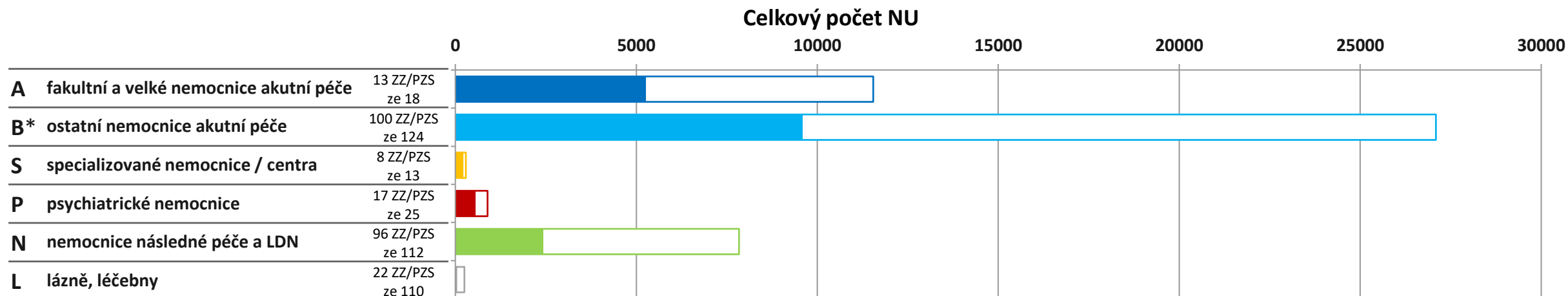
Detailní sledování NU dekubity

Rok 2022

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

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

Vznik dekubitů v a mimo dané ZZ – rozdělení dle kategorií PZS

A: fakultní a velké nemocnice akutní péče

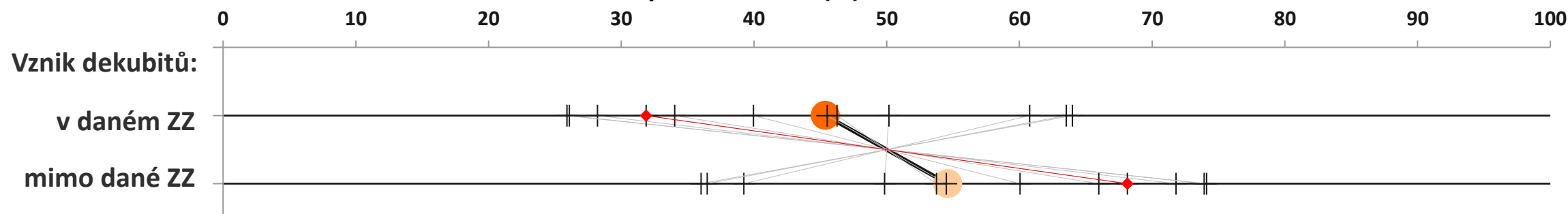
Rok 2022

● celková četnost
NU ve skupině

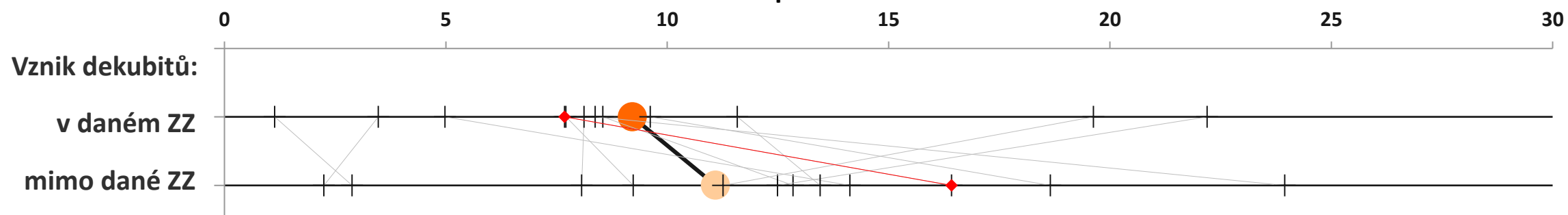
+ pozice konkrétních
ZZ/PZS

13 ZZ/PZS z 18

Zastoupení dekubitů (%)



Počet NU na 1000 pacientů



Ukázka hodnocení výskytu/hlášení NU dekubitus u kategorie ZZ/PZS A: fakultní a velké nemocnice akutní péče.

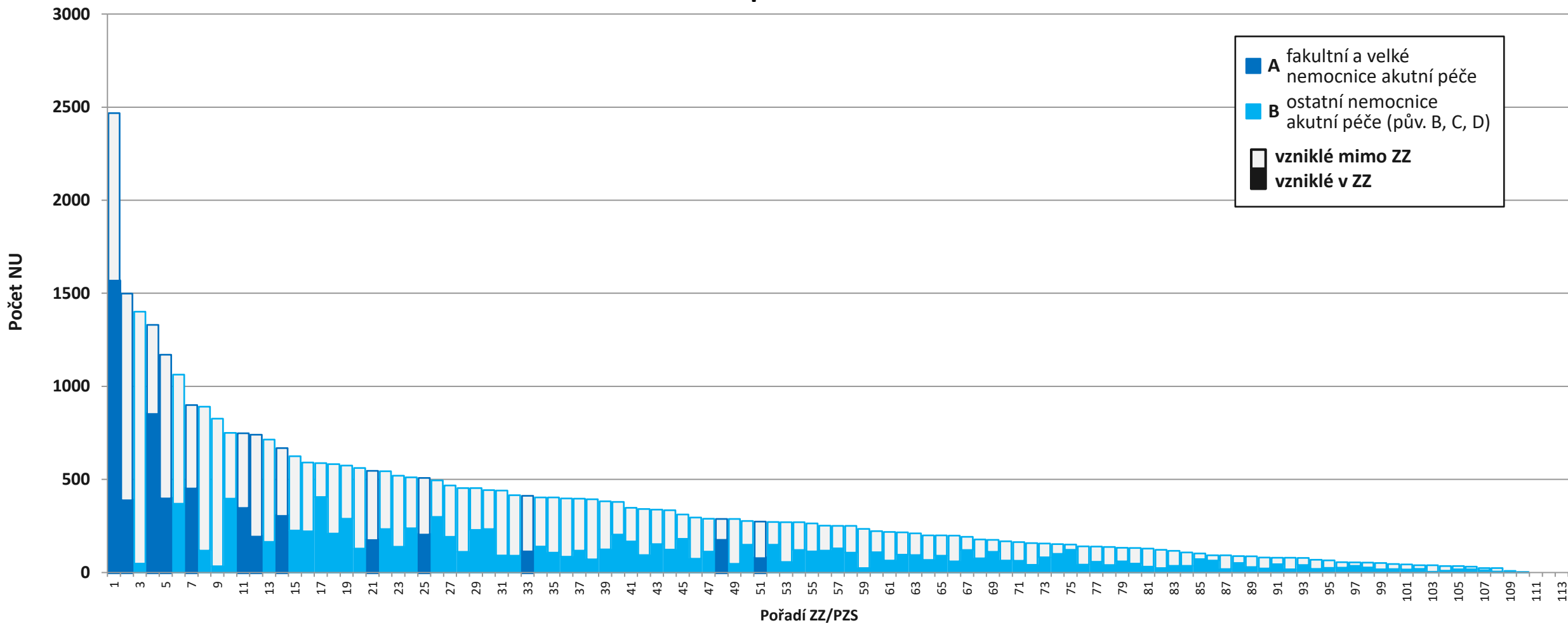
Benchmarking - srovnání NU dekubity podle vzniku v daném ZZ nebo mimo dané ZZ mezi jednotlivými ZZ/PZS a s celkovou střední hodnotou v dané kategorii ZZ/PZS (vlastní deanonymizované údaje konkrétních poskytovatelů byly předány oprávněným osobám v daných ZZ/PZS).

Vznik dekubitů v a mimo dané ZZ

Rok 2022

A+B: nemocnice akutní péče

Absolutní počet NU dekubitus



Počet poskytovatelů, kteří sledují NU dekubity podle vzniku v ZZ a mimo dané ZZ: A: 13 ZZ/PZS z 18; B*: 100 ZZ/PZS ze 124.

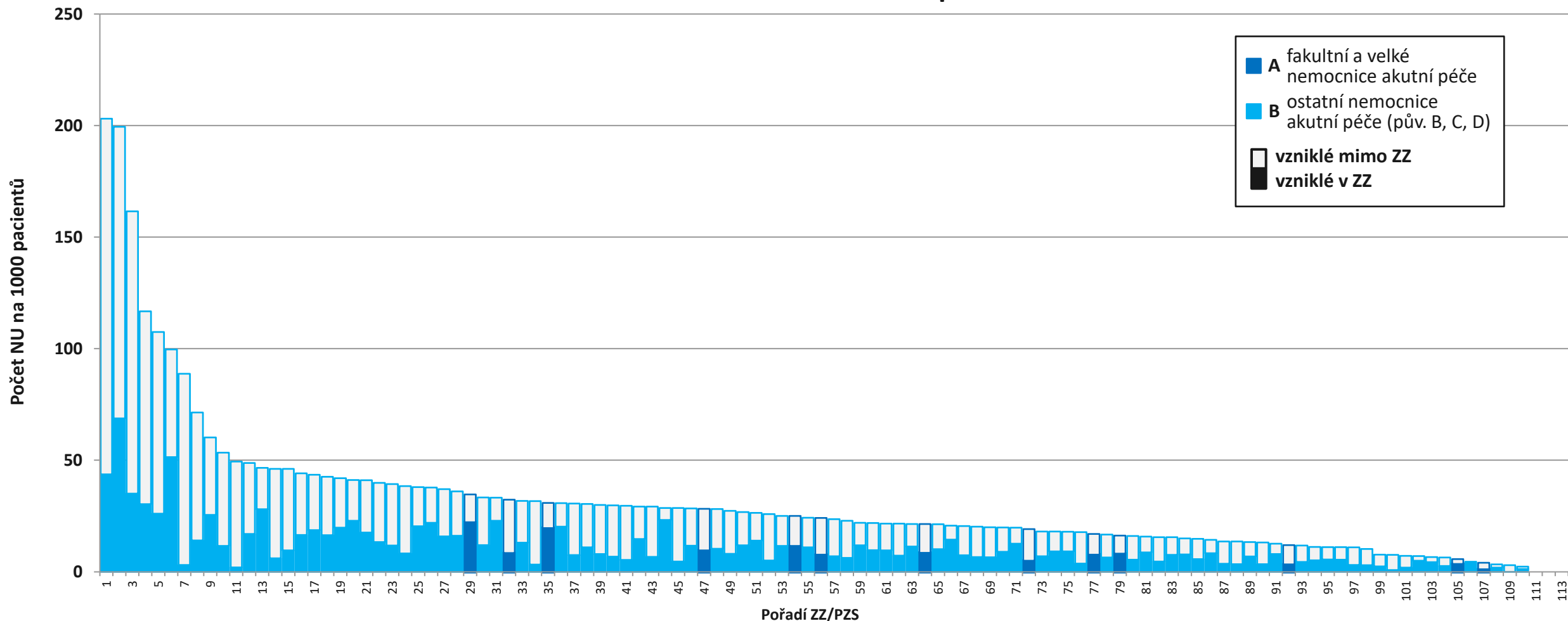
* pod kategorií B jsou sloučeny původní kategorie nemocnic B, C a D z důvodu nízkého počtu poskytovatelů v kategoriích C a D

Vznik dekubitů v a mimo dané ZZ

Rok 2022

A+B: nemocnice akutní péče

Počet NU dekubitus na 1000 pacientů

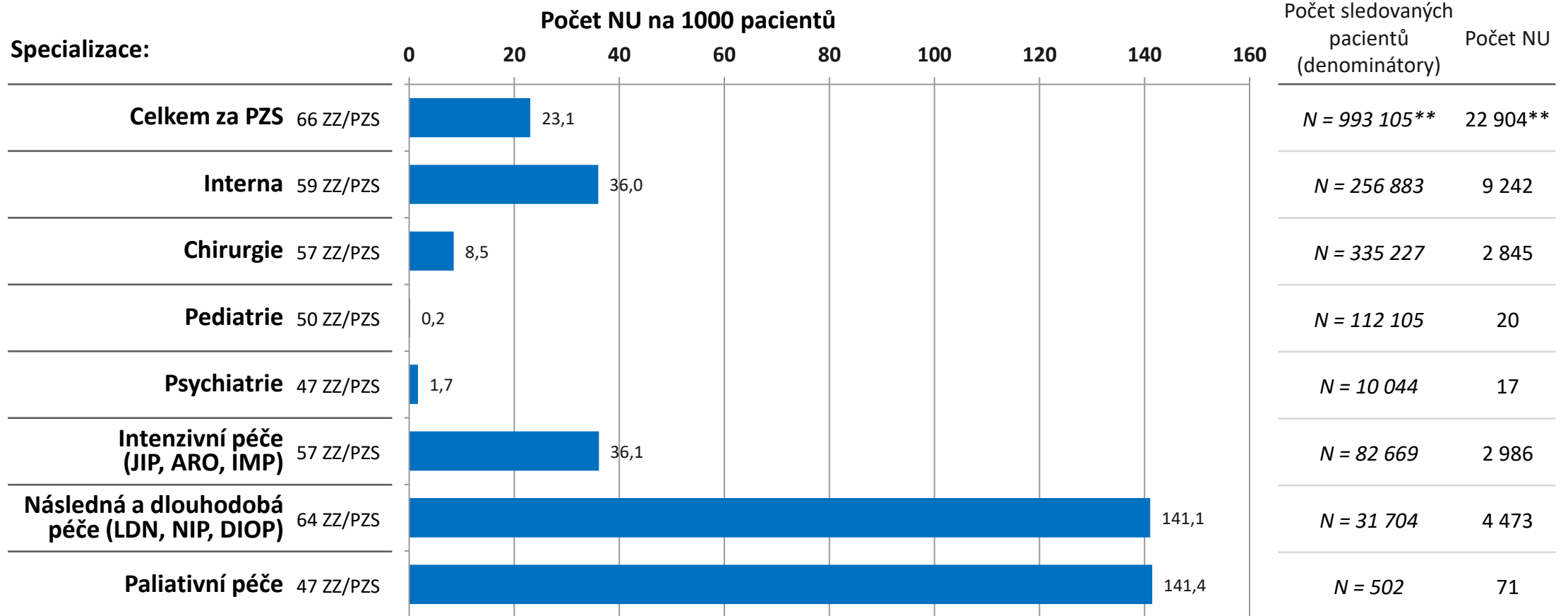


Počet poskytovatelů, kteří sledují NU dekubity podle vzniku v ZZ a mimo dané ZZ: A: 13 ZZ/PZS z 18; B*: 100 ZZ/PZS ze 124.

* 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*



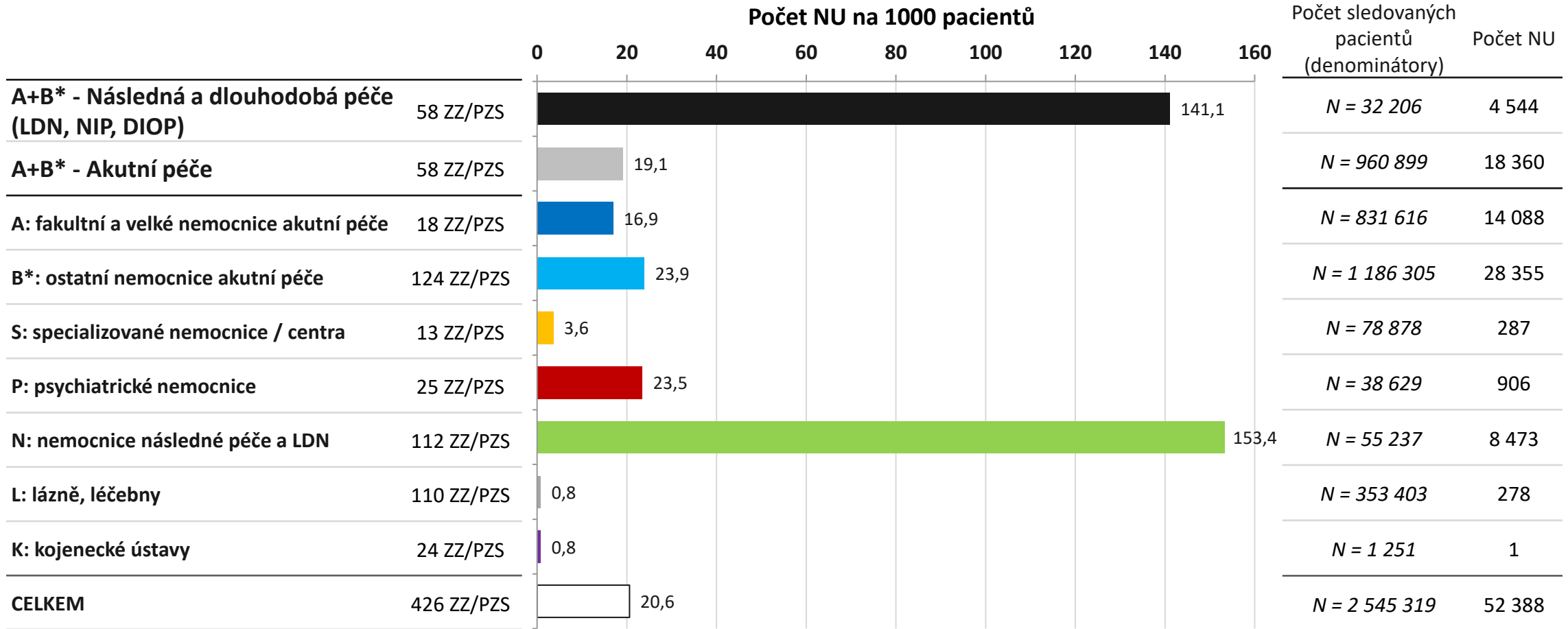
* A: fakultní a velké nemocnice akutní péče, pod kategorií B jsou sloučeny původní kategorie nemocnic B, C a D z důvodu nízkého počtu poskytovatelů v kategoriích C a D

Sledování NU dekubity podle specializací provedlo a NU nahlásilo 66 z celkem 142 ZZ/PZS v kategoriích A a B*. Analýza dat je tedy stále limitovaná. Tyto výsledky naznačují vyšší výskyt/hlášení dekubitů 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 dekubity

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



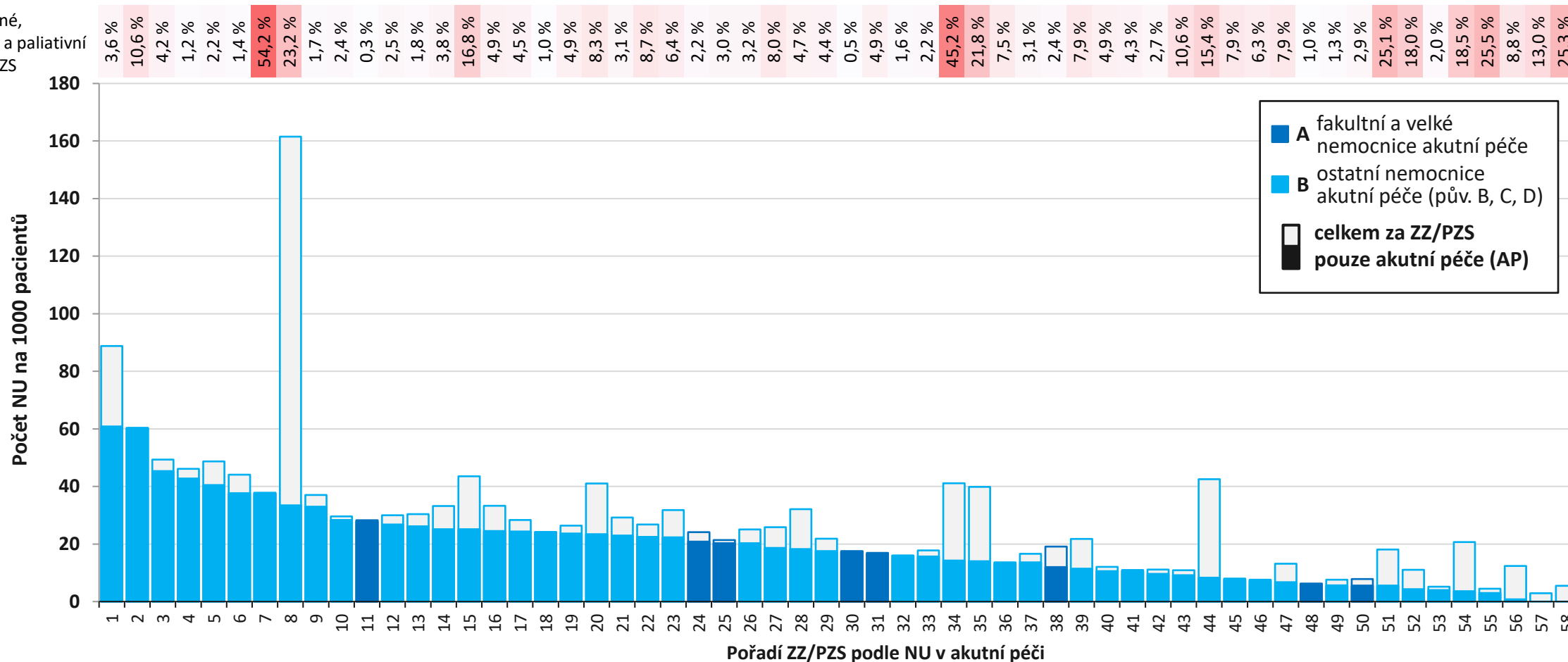
* A: fakultní a velké nemocnice akutní péče, pod kategorií B jsou sloučeny původní kategorie nemocnic B, C a D z důvodu nízkého počtu poskytovatelů v kategoriích C a D

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.

Detailní sledování NU dekubity

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

Podíl následné, dlouhodobé a paliativní péče v ZZ/PZS



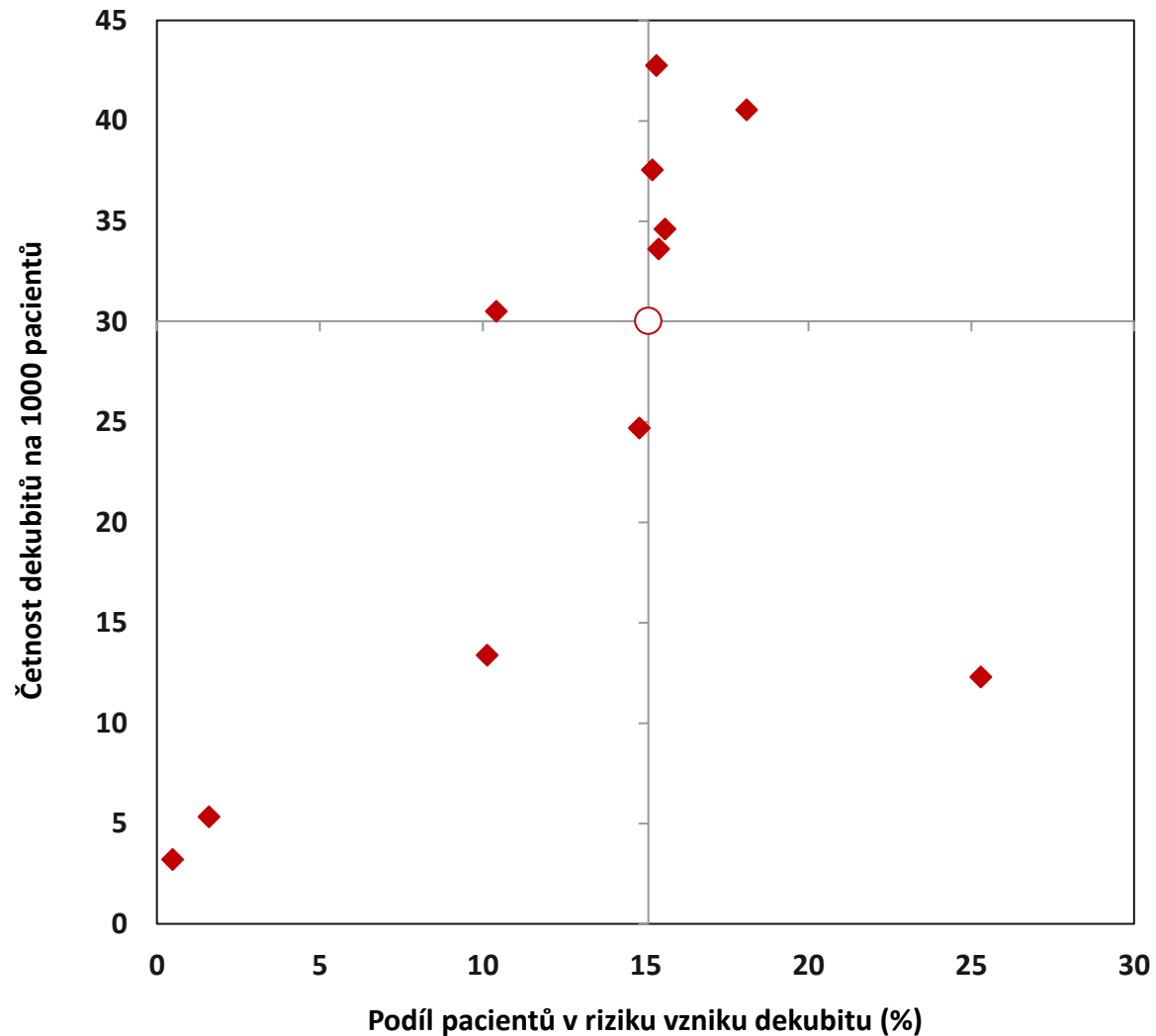
* A: fakultní a velké nemocnice akutní péče, pod kategorií B jsou sloučeny původní kategorie nemocnic B, C a D z důvodu nízkého počtu poskytovatelů v kategoriích C a D

Podíl následné, dlouhodobé a paliativní péče (NDPP) v 17 ZZ/PZS, které odevzdaly údaje o NU dekubitus podle specializací, se pohybuje od 0,3 do 54,2 % (hodnoceno podle počtu pacientů ve sledování – denominátorů). NDPP v nemocnicích typu A+B* zpravidla navyšuje celkovou četnost NU dekubitus v daném ZZ/PZS.

Detailní sledování NU dekubity: riziko vzniku dekubitu

P: psychiatrické nemocnice

11 ZZ/PZS z 25



- celková střední hodnota ve skupině
- ◆ pozice konkrétních ZZ/PZS

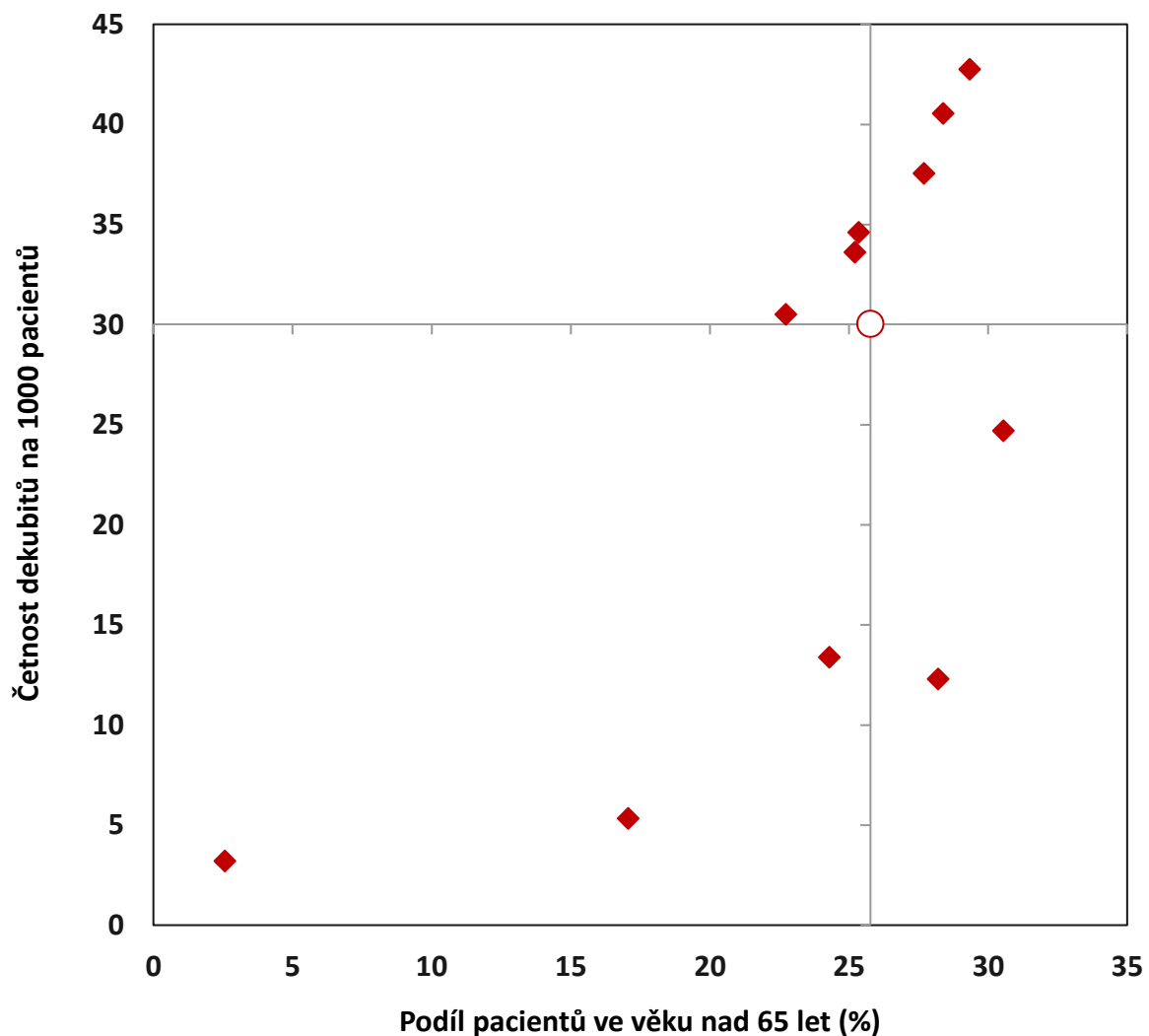
Ukázka hodnocení výskytu/hlášení NU dekubitus u kategorie ZZ/PZS P: psychiatrické nemocnice.
 Benchmarking - srovnání podílu pacientů v riziku vzniku dekubitu a četnosti dekubitů mezi jednotlivými ZZ/PZS s celkovou střední hodnotou v dané kategorii ZZ/PZS.

Detailní sledování NU dekubity: pacienti ve věku nad 65 let

Rok 2022

P: psychiatrické nemocnice

11 ZZ/PZS z 25



- celková střední hodnota ve skupině
- ◆ pozice konkrétních ZZ/PZS

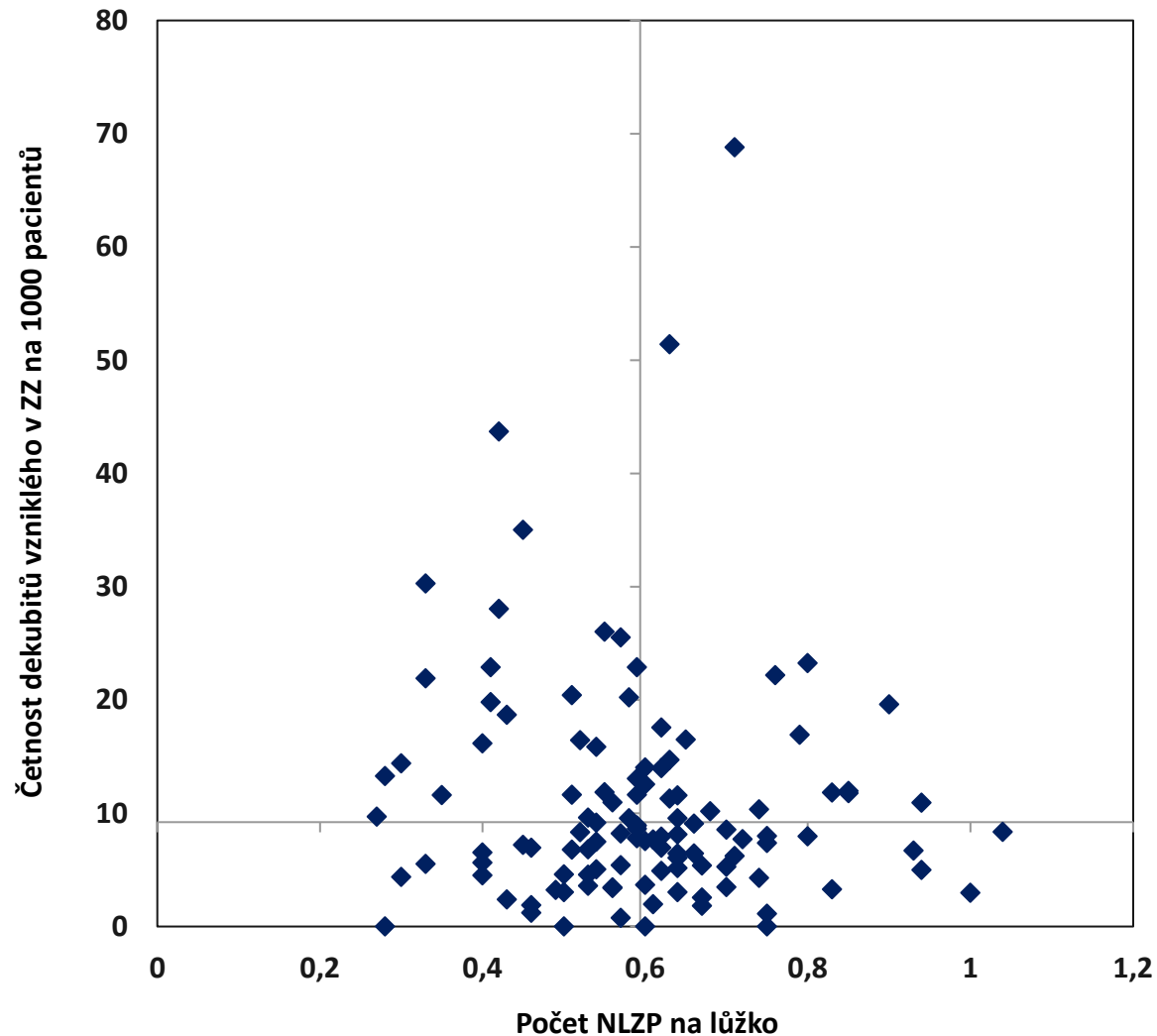
Ukázka hodnocení výskytu/hlášení NU dekubitus u kategorie ZZ/PZS P: psychiatrické nemocnice.
Benchmarking - srovnání podílu pacientů ve věku nad 65 let a četnosti dekubitů mezi jednotlivými ZZ/PZS s celkovou střední hodnotou v dané kategorii ZZ/PZS.

Detailní sledování NU dekubity: počet NLZP na lůžko

Rok 2022

příklad: nemocnice A+B

113 ZZ/PZS ze 142



- + celková střední hodnota ve skupině
- ◆ pozice konkrétních ZZ/PZS

Ukázka hodnocení výskytu/hlášení NU dekubitus u kategorie ZZ/PZS nemocnice A+B.
Benchmarking – počtu NLZP na lůžko a četnosti dekubitů vzniklých v ZZ mezi jednotlivými ZZ/PZS s průměrnou hodnotou (počet NLZP na lůžko) a celkovou střední hodnotou v dané kategorii ZZ/PZS (četnost vzniku dekubitu).

DISKUSE



1. Rozšíření sledovaných parametrů
2. Chat na Národním portálu
3. Analýza dat

DĚKUJEME ZA POZORNOST

10:30–10:50 přestávka