

# **ROČNÍ ZPRÁVA O ČINNOSTI TÝMU KVALITY PÉČE 2018**

## Obsah:

Sledování indikátorů kvality péče .....	2
Pády.....	2
Dekubity .....	4
Stížnosti.....	5
Spokojenost pacientů a personálu .....	5
Nežádoucí události .....	15
Klinické oblasti .....	16

## Sledování indikátorů kvality péče

### 1. Pády

Průměrný věk pacientů, u kterých došlo k pádu je 61,53 let. Indikátor kvality 1,15 (podíl zranění na 1000 ošetřovacích dnů), indikátory v letech 2017 (1,34), 2016 (1,24), 2015 (0,98), 2014 (1,05), 2013, (1,14).

	Leden	Únor	Březen	Duben	Květen	Červen	Červenec	Srpen	Zaří	Říjen	Listopad	Prosinec	CELKEM
Celkem hospitalizováno pacientů	133,03	136,21	134,32	138,27	134,65	136,47	137,26	137,55	135,60	137,03	134,87	129,68	1624,93
Celkem hospitalizováno pacientů ve věku 65 let a více	23,26	25,46	28,81	29,63	33,10	36,37	34,29	36,74	35,57	38,68	37,90	35,06	394,87
Počet ošetřovacích dnů	4124	3814	4164	4148	4174	4094	4255	4264	4068	4248	4046	4020	49419
Průměrný věk pacienta při pádu	58,39	59,38	54,64	60,59	60,03	62,64	66,30	71,51	60,84	52,58	62,21	68,71	61,53
Počet pádů	3	5	4	4	8	15	8	4	10	7	4	5	77
Počet lehkých zranění	1	4	2	3	7	10	3	3	4	5	4	4	50
Počet středně těžkých zranění	1	0	0	0	1	1	1	0	2	0	0	1	7
Počet těžkých zranění	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Počet zranění s nevyplněným typem	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Celkem počet zranění	2	4	2	3	8	11	4	3	6	5	4	5	57
Počet nezraněných	1	1	2	1	0	4	4	1	4	2	0	0	20
Podíl pacientů ve věku 65 let a více na celkový počet pacientů v %	17,48	18,69	21,45	21,43	24,58	26,65	24,98	26,71	26,23	28,23	28,10	27,04	24,30
Podíl pádů na počet pacientů ve věku 65 let a více v %	12,90	19,64	13,89	13,50	24,17	41,25	23,33	10,89	28,12	18,10	10,55	14,26	19,50

Podíl zranění na počet pádů pacientů v %	66,67	80,00	50,00	75,00	100,00	73,33	50,00	75,00	60,00	71,43	100,00	100,00	74,03
Indikátor kvality péče (podíl zranění na 1000 ošetřovacích dnů)	0,48	1,05	0,48	0,72	1,92	2,69	0,94	0,70	1,47	1,18	0,99	1,24	1,15

údaje, které se vyplňují

údaje, které se automaticky počítají

### Členění dle stanic

Stanice	Počet pádů	SZ	LZ	STZ	TZ	BZ
<b>Celkem</b>	77	57	50	7	0	20
<b>GM</b>	24	15	13	2	0	9
<b>GŽ</b>	17	14	12	2	0	3
<b>M 1</b>	13	8	6	2	0	5
<b>M2</b>	14	12	11	1	0	2
<b>Ž</b>	9	8	8	0	0	1

**Legenda:** LZ – počet lehkých zranění, STZ – středně těžká zranění, TZ – těžká zranění, BZ – bez zranění, SZ – se zraněním

Tabulka č. 1 Pohyblivost pacienta před pádem

Pohyblivost pacienta před pádem	
Chodící sám	62
Chodící s dopomocí	8
Sedí v křesle	7
Ležící nepohyblivý	0
Ležící pohyblivý	0

Tabulka č. 2 Místo pádu

Místo pádu	Počet výskytů
Na chodbě	21
Na pokoji	15
Na WC/v koupelně	6
Společenská místnost	13
V areálu léčebny	13
Na jídelně	6
Nezjištěné místo	2

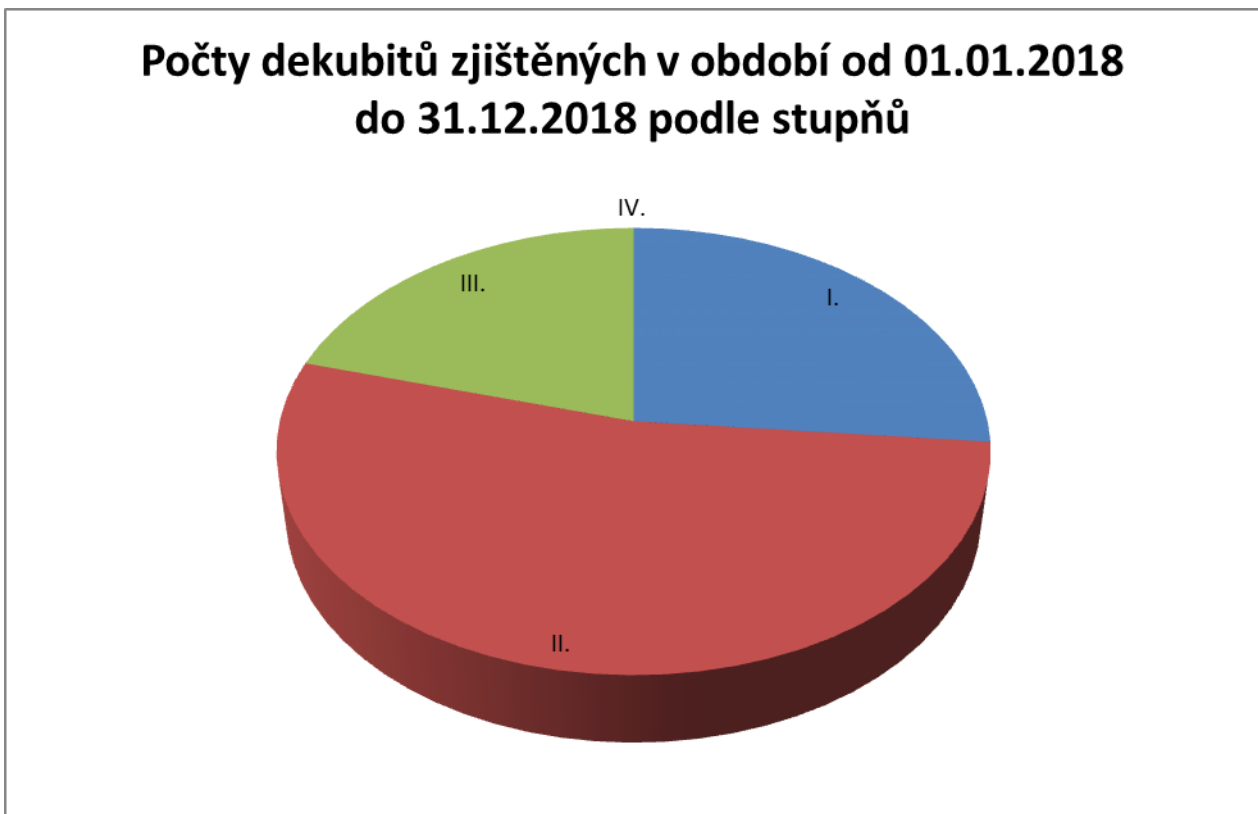
V PLP byla v roce 2018 provedena následující nápravná opatření, a to za účelem předcházení vzniku nežádoucích událostí – PÁD:

- nakoupení protiskluzové obuvi
- nákup informačních tabulí „pozor kluzká podlaha“ a jejich důsledné rozmístování
- došlo k přemístění invalidních vozíků z chodby do rohu na denní místnosti
- v koupelně byla natřena podlaha protiskluzovou vrstvou.

## 2. Dekubity

Celkem bylo zaznamenáno 34 dekubitů, z toho 12 dekubitů vzniklo mimo léčebnu.

**Graf č. 1** Stupně poškození



**Graf č. 2** Počty dekubitů podle místa vzniku

Celkem 22 dekubitů vzniklo na gerontologických stanicích.

- 8 pacientů na geronto stanici muži
- 14 pacientek na geronto stanici ženy

**Tabulka č. 3 dekubity podle místa vzniku a stupně**

Vznik na oddělení	Stupeň poškození				
	I.	II.	III.	IV.	Celkem
Stanice geronto muži	1	5	2	0	8
Stanice geronto ženy	7	5	2	0	14
Stanice muži 2	0	0	0	0	0
<b>Celkem v zařízení</b>	<b>8</b>	<b>10</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>22</b>
Mimo zařízení	1	8	3	0	12
<b>Dekubitů celkem</b>	<b>9</b>	<b>18</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>34</b>

Počet pacientů s jedním dekubitem zjištěným V ZAŘÍZENÍ v daném období	8
Počet pacientů s více než jedním dekubitem zjištěným V ZAŘÍZENÍ v daném období	5
Počet pacientů s jedním dekubitem zjištěným MIMO ZAŘÍZENÍ v daném období	3
Počet pacientů s více než jedním dekubitem zjištěným MIMO ZAŘÍZENÍ v daném období	4

#### Stupeň poškození - klasifikace dle Hibbové od 1. 1. 2011:

I. - nereverzibilní začervenání .....	9
II. - porušená kůže - epidermis, dermis nebo obojí (puchýř nebo mělký důlek).....	18
III. - hluboké poškození podkoží, nekróza .....	7
IV. - poškození fascie, svalu, nekróza tkáně.....	0

#### Tabulka č. 4 Standardizovaný počet pacientů s dekubitem vzniklým v organizaci

Stupeň rizika	PPR
Žádné	121
Nízké	3
Střední	6
Vysoké	4
Velmi vysoké	0

#### **Legenda:**

**Stupeň rizika**                      Stupeň rizika dle modifikované škály Nortonové

**PPR**                                      Počet pacientů v riziku podle stupně rizika

**Opatření:** V roce 2018 byli všichni zaměstnanci prokazatelně proškoleni v ošetřování ran a důsledně kontrolováni při postupování při prevenci vzniku dekubitů. Za proškolení zodpovídají staniční sestry.

### **3. Stížnosti**

V roce 2018 byly podány 2 stížnosti, z toho 1 neoprávněná a 1 částečně oprávněná.

### **4. Spokojenost pacientů a personálu**

PLP v roce 2018 využila ke zjišťování spokojenosti pacientů i personálu externí firmu. Tato firma použila novou metodu – ColorDelp (barevný názor, metoda barevně-slovních asociací). Jedním z největších přínosů této varianty zjišťování spokojenosti je otevírání otázek „proč“.

Barevně-slovní asociační technika (BSAT) měří pracovní návyky pomocí barvové škály, namísto klasických dotazníků nebo čísel. Jedná se o projektivní techniku, která svým charakterem navazuje na využití barev v psychiatrii a diagnostice. Základem této projektivní techniky jsou tedy asociační podněty v podobě slov nebo obrázků a škála osmi barev. Asociačním spojením barvy a slov dochází k přirozené stimulaci neuronových drah; metoda funguje na neurobiologickém základě. Metoda barevně-slovních asociací nevyužívá pouze barev, ale pracuje s jejich propojením se slovy nebo obrázky. Tato metoda nelimitovala lidi kulturními rozdíly, jazykem, vzděláním, předchozí zkušeností s měřením či s odchylkami barvocitu.

Spokojenost zaměstnanců a spokojenost pacientů jsou spjité nádoby, které obvykle vykazují podobné tendence. Pacienti bývají spokojeni tam, kde jsou spokojeni i zaměstnanci.

Zaměstnanci jsou obecně strategicky jednotní a podporují se, respektující organizaci a její cíle. Zaměřují se však více na dodržování pravidel a postupů než na vytváření vlastního řešení.

Z celkového počtu sedmi hodnocených dimenzí kvality jsme zaznamenali v pěti střední míru spokojenosti zaměstnanců, tj. průměrné hodnocení spokojenosti. Z počtu pěti průměrných hodnocených dimenzí mají tři hodnocené dimenze do budoucna klesající tendenci, a to „odměny a benefity“, „kariéra a rozvoj“ a „management a leadership“. Vysoká míra spokojenosti zaměstnanců (nadprůměrné hodnocení) se objevila u 2 hodnocených dimenzí „práce“ a „pracovní prostředí“, které mají mít do budoucna ještě stoupající tendenci.

Z hlediska meziroční dynamiky je potřeba věnovat pozornost poklesu indikátoru „management a leadership“ a „kariéra a rozvoj“ zaměstnanců a z toho plynoucí odměny a benefity pro zaměstnance.

Pozitivní je zjištění, že zaměstnanci jsou velmi spokojeni s prací a jejich pracovním prostředím. Souhrnné hodnocení spokojenosti zaměstnanců je podloženo vysokým procentem míry účasti (88%, tj. 123 ze 140), která zajišťuje solidní reprezentativitu zkoumaného souboru zaměstnanců.

Výsledky jsou zveřejněny na web stránkách PLP.

### **Kvalita očima pacientů:**

#### **Výsledky z barevně-slovního snímače**

Interpretace výsledků z barevně-slovního snímače probíhá na škále 0-10. Snímač tak poukazuje na míru daného parametru a jeho odrazu v postojích respondentů:

Výsledky v pásmu **0-3** vypovídají o **nízké míře** podporujících faktorů spokojenosti.

Výsledky v pásmu **4-7** vypovídají o **střední míře** podporujících faktorů spokojenosti.

Výsledky v pásmu **7-10** poukazují na **vysokou míru** podporujících faktorů spokojenosti.

### Rozdělení testovaných oddělení

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Muži 1	Muži 2	Ženy	Geronto muži	Geronto ženy

## 1. Míra účasti na testování:

Oddělení	Počet respondentů
Všichni pacienti Petrohrad	69
Muži 1	18
Muži 2	24
Ženy	16
Geronto muži	6
Geronto ženy	5
Skupina CDZ	11

Na gerontologických stanicích byla velmi nízká, a to s ohledem na věk a kognitivní deficit hospitalizovaných pacientů.

## 2. Spokojenost:

Oddělení	Spokojenost	Predikce
Všichni pacienti	8	<<
Muži 1	8	>>
Muži 2	7	<<
Ženy	6	>>
Geronto muži	6	>>
Geronto ženy	7	>>
Skupina CDZ	7	<<

Nejnižší celková spokojenost je na stanici Ženy z důvodu vlastního zážitku samotné hospitalizace a nevládnutím vlastního onemocnění v domácím prostředí.

Návrhy na změnu za účelem dosažení vyšší spokojenosti:

Nácvik a osvojení domácích činností (praní, úklid, péče o domácnost).

## 3. Bezpečí:

Oddělení	Bezpečí	Predikce
Všichni pacienti	10	--
Muži 1	6	<<
Muži 2	8	<<
Ženy	8	<<
Geronto muži	5	>>
Geronto ženy	3	--
Skupina CDZ	8	>>

Z průzkumu vyplývá, že nejnižší pocit bezpečí mají pacienti na oddělení Geronto ženy. Toto může souviset s dlouhodobou hospitalizací a změněným náhledem na svět; nevnímají toto prostředí jako bezpečné. Dalším důvodem je, že většina pacientek bývá často v jednom prostoru na denní místnosti pohromadě. Léčí se zde ženy různých věkových kategorií a různých diagnóz.

Mezi starými lidmi tak bývají výrazně mladší pacientky, které často svým hlasitým projevem a chováním vyrušují a zřejmě i nahání strach ostatním, výrazně starším pacientkám. Nejvíce v bezpečí se každý cítíme být doma se svými nejbližšími, zde mnohdy pacientům suplujeme rodiny.

Návrhy na změnu za účelem dosažení vyššího pocitu bezpečí u pacientů:

Rozdělení pacientek dle diagnózy a stáří, alespoň na několik skupin.

#### 4. Práce

Oddělení	Pracuji	Predikce
Všichni pacienti	8	>>
Muži 1	8	>>
Muži 2	7	>>
Ženy	5	>>
Geronto muži	7	>>
Geronto ženy	6	--
Skupina CDZ	5	>>

Nejnižší spokojenost s pojmem “pracuji” vykazují pacientky ze stanice ženy. Mezi pacientkami jsou ženy, které docházejí do práce a jsou tam rády. Většina však není motivována k pracovnímu výkonu; zažívají pocity selhání, které v osobním životě vyúsťují v rezignaci na práci. Ženy - matky od rodin – nejsou z důvodu své nemoci zcela schopny starat se o rodinu. Pociťují frustraci, méněcennost, selhání apod. Pacientky jsou ženy, které si rychle zvykají na komfort; zpočátku hospitalizace jsou jen na pokoji či oddělení. Po stabilizování stavu se těžko aktivizují, nechce se jim zapojovat do práce nebo si vyřizovat své záležitosti. I když jsou o všem dobře informovány, někdy raději předstírají neporozumění či neschopnost někam či za někým jít.

Nízké skóre v pojmu “pracuji” také vykazují klienti CDZ. Výsledek může souviset se situací, kdy se tyto klienti dostávají do každodenní reality a musí čelit limitům, případně stigmatizaci psychiatrických diagnóz v pracovním světě.

Návrhy:

Eliminace pocitu selhání a méněcennosti; podpora vlastní sebeúčinnosti. Podpora realistického vnímání vlastního pracovního uplatnění.

#### 5. Naše léčebna

Oddělení	Naše léčebna	Predikce
Všichni pacienti	8	>>
Muži 1	8	>>
Muži 2	5	--
Ženy	7	>>
Geronto muži	6	>>
Geronto ženy	7	>>
Skupina CDZ	5	<<



Nejnižší skóre je na stanici M2, kde jsou hospitalizováni pacienti s různými diagnózami i různých věkových kategorií. Jedná se vesměs o pacienty s chronickým onemocněním, kteří se léčí v PLP již dlouhou dobu. Zároveň jsou na tomto oddělení umístěni pacienti z distanční skupiny; většinou s mentální retardací. Dochází zde k narušování soukromí a komfortu na straně těch, kteří spíše potřebují jiná prostředí, než je léčebna (ÚSP nebo rodina). Jistě pociťují beznaděj, zmar a pocit nejistoty; každý má jiný názor na věc, různorodé potřeby, málo soukromí. Často ze stran pacientů zaznívají věty... “Jakmile projdu vrátnicí léčebny, cítím se o mnoho lépe”.

Nízkou spokojenost s pojmem “naše léčebna” také vykazují klienti CDZ. To může odrážet celkový negativní pocit ze situace hospitalizace, relapsu onemocnění a nutnosti přijetí podpory.

#### Návrhy:

Více soukromí pro pacienty na oddělení Muži 2.

## **6. Denní režim v léčebně**

Oddělení	Denní režim v léčebně	Predikce
Všichni pacienti	8	>>
Muži 1	8	>>
Muži 2	4	>>
Ženy	7	>>
Geronto muži	6	>>
Geronto ženy	7	>>
Skupina CDZ	3	--

Opět nejnižší skóre na stanici M2. Pacienti jsou zde dlouhodobě a režim v léčebně jim tak zřejmě přijde jako stereotypní nebo by ho rádi přizpůsobili pouze vlastním potřebám (např. pití kávy a kouření cigaret). Klienti CDZ cítí velkou nespokojenost, když vzpomínají na denní režim v léčebně; pacienti to vnímají jako negativní vzpomínku na období, kdy se klienti museli přizpůsobovat potřebám ostatních pacientů v léčebně, režimu, způsobu fungování léčebny.

#### Návrhy:

Zpestřit program v léčebně, zlepšit denní režim na jednotlivých odděleních.

## **7. Moje terapie**

Oddělení	Moje terapie	Predikce
Všichni pacienti	8	>>
Muži 1	8	>>
Muži 2	7	<<
Ženy	7	<<
Geronto muži	9	>>
Geronto ženy	8	<<
Skupina CDZ	9	>>

Všichni pacienti jsou s pojmem “moje terapie” velmi spokojeni; je pouze malý prostor ke zlepšení v této oblasti. Nižší spokojenost se objevuje u pacientek na stanici Ženy. Patientky právě z této stanice mají výrazně horší docházku na skupinovou ergoterapii i na skupinové LTV. Častěji se omlouvají a raději tráví čas na lůžku. Jedná se o příjmové oddělení a léčí se zde (stejně jako na stanici Muži 2) chroničtí pacienti. Pobyt, léčba a režim je tak pro ně stereotypní, nudný. U pacientů, kteří jsou v psychiatrické léčebně kratší dobu, bývají výrazně aktivnější, mají vyšší docházku na terapii a při zapojování do jednotlivých aktivit a mají samostatnější přístup k práci. Klienti CDZ jsou velmi spokojeni se svojí terapií; je zjevné, že je pro ně motivační individuální přístup a podpora mimo léčebnu.

#### Návrhy:

Zvážit jinou formu ergoterapie, než jak je nastaven současný systém.

Nabízet více aktivit mimo areál léčebny, více pacienty zapojovat do společnosti.

## 8. Čistota v léčebně

Oddělení	Čistota v léčebně	Predikce
Všichni pacienti	8	>>
Muži 1	8	>>
Muži 2	5	>>
Ženy	8	>>
Geronto muži	6	<<
Geronto ženy	7	>>
Skupina CDZ	9	>>

Na stanici M2 je různorodá skladba pacientů. Jsou zde hospitalizovaní jedinci, kteří mnohdy nevykonávají své potřeby v prostorách k tomu určených, ačkoliv je v léčebně kladen velký důraz na čistotu. Léčí se zde pacienti, kteří pro své onemocnění nejsou schopni hygienu dostatečně dodržovat, potřebují asistenci, nesplachují toalety apod. Dále je nízké skóre zaznamenané na stanici GM, kde je velká část pacientů imobilních, což může způsobit u ostatních pacientů pocit určité nečistoty, hlavně v době podávání stravy.

#### Návrhy:

Rozdělit pacienty, kteří si ne/uvědomují místo určené k vykonávání svých potřeb.

## 9. Bydlím v léčebně

Oddělení	Bydlím v léčebně	Predikce
Všichni pacienti	8	--
Muži 1	4	>>
Muži 2	7	<<
Ženy	8	<<
Geronto muži	3	--
Geronto ženy	3	--

Skupina CDZ	2	--
-------------	---	----

Nejnižší skóre je pochopitelně zaznamenané na stanicích GM a GŽ. Na této stanici se léčí pacienti vyššího věku, často a náhle odtrženi ze svého domácího prostředí. Je jisté, že pocíťují beznaděj, úzkost a věta “bydlím v léčebně” je pro ně frustrující. Každý z nich by chtěl být ve své domácnosti, kterou si za svůj život vytvořil, v blízkosti své rodiny. Na stanici M1 se nikdo určitě rád nechlubí, že bydlí v léčebně, většinou se pacienti chtějí vrátit zpět do společnosti, najít si své bydlení, partnerky, chodit do práce; žít běžný sociální život. Velmi nízké skóre k danému pojmu se objevuje u skupiny klientů CDZ. Klienti jsou rádi, že se aktivizují, jsou stabilizovaní, ve svém domácím prostředí.

#### Návrhy:

Najít cesty k tomu, jak vytvořit domácí prostředí i v léčebně; jak pacientům zprostředkovat více “domácí” pocit.

## 10.Soukromí v léčebně

Oddělení	Soukromí	Predikce
Všichni pacienti	8	<<
Muži 1	8	>>
Muži 2	6	<<
Ženy	7	>>
Geronto muži	5	>>
Geronto ženy	6	>>
Skupina CDZ	3	--

Pocit soukromí je dosti nízký u pacientů na stanici M2 a Geronto muži. Na stanicích jsou vícelůžkové pokoje, rozmanitá skladba pacientů, vstupní prostory zabezpečeny mříží; pouze jedna velká společenská místnost určená všem pacientům. Na stanici M2 jsou pokoje průchozí, sociální zařízení jsou společná všem. Toto vše může vyvolávat negativní emoce u hospitalizovaných pacientů. Velmi nízká spokojenost s pocitem soukromí je též u klientů CDZ. Je zřejmé, že s časovým odstupem, vlastní stabilizací a náhledem na situaci pacienti neradi vzpomínají na podmínky společného soužití a malé možnosti soukromí na jednotlivých odděleních v léčebně.

#### Návrhy:

Zrušení mříží.

## 11.Můj lékař

Oddělení	Můj lékař	Predikce
Všichni pacienti	7	>>
Muži 1	8	>>

Muži 2	9	>>
Ženy	6	<<
Geronto muži	7	>>
Geronto ženy	8	<<
Skupina CDZ	6	>>

Nejnižší spokojenost s pojmem “Můj lékař” je na stanici Ženy. Pacientky bývají na lékaře často naléhavé a okamžité nevyhovění v nich vzbuzuje pocit nedůvěry či lhostejnosti lékaře. Tento fakt a vyhovování pacientkám může způsobovat značné vytížení lékaře na této stanici. Výsledky také mohou vypovídat o nespokojenosti s konkrétní osobou lékaře nebo také s faktem neplnění si svých povinností ze strany pacientek a potřebou se spoléhat na autoritu; přenášením vlastní zodpovědnosti na tuto autoritu.

#### Návrhy:

U lékařů ověřit jejich stanoviska.

## 12.Zdravotní sestry

Oddělení	Zdravotní sestry v léčebně	Predikce
Všichni pacienti	7	>>
Muži 1	8	>>
Muži 2	6	>>
Ženy	6	>>
Geronto muži	6	>>
Geronto ženy	3	--
Skupina CDZ	7	<<

Nejnižší skóre spokojenosti s pojmem “Zdravotní sestry” zaznamenáváme na stanici GŽ. Na této stanici je práce zdravotních sester obzvláště psychicky a fyzicky náročná; je tedy zřejmé, že se tento fakt může odrážet v chování zdravotních sester. Práce na GŽ oddělení je více náročná, pacientky jsou více naléhavé, nechtějí být na oddělení. Přístup sester, který musí být v určitých situacích represivní, vyvolává v pacientkách nelibé prožitky, i když se jedná o jejich bezpečí.

#### Návrhy:

Prostředání sester, podpora prevence vyhoření sester.

## 13.Můj spolubydlící

Oddělení	Můj spolubydlící	Predikce
Všichni pacienti	7	>>
Muži 1	8	>>
Muži 2	6	<<
Ženy	7	>>

Geronto muži	6	<<
Geronto ženy	2	--
Skupina CDZ	6	<<

Spokojenost se spolubydlícími je v PLP nejnižší na oddělení Geronto ženy. Hlavním důvodem je, že na pokojích jsou umístěné pacientky mladší s výrazně staršími pacientkami; věk pacientek, skladba diagnóz i vícelůžkové pokoje vytváří prostředí, ve kterém dochází ke slovním potyčkám; pocit bezpečí a pohody je tak ohrožen.

#### Návrhy:

Snížit počet pacientek na pokoji

### 14. Bydlím doma

Oddělení	Bydlím doma	Predikce
Všichni pacienti	7	<<
Muži 1	3	--
Muži 2	7	<<
Ženy	6	>>
Geronto muži	4	>>
Geronto ženy	3	--
Skupina CDZ	7	>>

Na stanici M1 jsou hospitalizováni sociálně slabší pacienti, bez rodinného zázemí, bez financí; žádný domov mnohdy nemají. Pacienti si uvědomují, že zde není jejich domov, který by si rádi vytvořili venku, ale vzhledem k jejich sociální situaci je to mnohdy obtížné. I pro skupinu Geronto ženy je návrat do domácího prostředí velmi vzdálený a nepředstavitelný.

#### Návrhy

Hledat možnosti bydlení a řešení situace.

### 15. Navštěvují léčebnu

Oddělení	Navštěvují léčebnu	Predikce
Všichni pacienti	7	<<
Muži 1	7	<<
Muži 2	7	>>
Ženy	6	>>
Geronto muži	3	--
Geronto ženy	8	<<
Skupina CDZ	6	<<

Pojem “navštěvuji léčebnu” zní jistě lépe, než “jsem hospitalizován” či “bydlím v léčebně”. Nejpozitivněji na měřený pojem reagují pacientky z Geronto ženy, v léčebně vnímají větší jistotu oproti pacientům na stanici Geronto muži.

#### Návrhy:

Pojmenovat další stupeň po hospitalizaci jako návštěvu – motivace pro pacienty.

### 16.Strava v léčebně

Oddělení	Strava v léčebně	Predikce
Všichni pacienti	6	<<
Muži 1	8	>>
Muži 2	8	>>
Ženy	6	>>
Geronto muži	6	>>
Geronto ženy	7	>>
Skupina CDZ	2	--

Pacienti jsou se stravou v léčebně spokojeni. Paradoxně ve zpětném pohledu hodnotí klienti CDZ stravu v léčebně dosti negativně.

#### Návrhy

Hodnotit každé jídlo pomocí elektronického systému. Možnost volby jídla.

### 17.Hluk v léčebně

Oddělení	Hluk v léčebně	Predikce
Všichni pacienti	5	<<
Muži 1	2	--
Muži 2	3	--
Ženy	7	<<
Geronto muži	6	>>
Geronto ženy	5	<<
Skupina CDZ	6	<<

Na stanici M1 a M2, kde je nejnižší spokojenost s pojmem “hluk v léčebně”, neboť jsou zde umístěny izolace, kde jsou pacienti se silnými vokálními a agresivními projevy.

#### Návrhy

Změnit umístění terapeutických izolací na stanicích.

### 18.Moje svoboda v léčebně

Oddělení	Moje svoboda v léčebně	Predikce
----------	------------------------	----------

Všichni pacienti	4	>>
Muži 1	6	--
Muži 2	4	>>
Ženy	6	>>
Geronto muži	3	--
Geronto ženy	3	--
Skupina CDZ	6	<<

Je zřejmé, že všichni pacienti jsou spíše nespokojení s pojmem “svoboda”. To souvisí s faktem hospitalizace, nutností pobývat v léčebně. Stanice Geronto muži a Geronto ženy jsou uzavřené stanice. Pacienti vycházejí ze stanic pouze s doprovodem personálu, nemohou se vzhledem ke své diagnóze sami volně pohybovat po areálu.

#### Návrhy:

Možnost volného pohybu ve větším prostoru. Použití sledovacích náramků.

## 19. Invalidní důchod

Oddělení	Invalidní důchod	Predikce
Všichni pacienti	4	>>
Muži 1	2	--
Muži 2	2	--
Ženy	6	>>
Geronto muži	4	>>
Geronto ženy	7	>>
Skupina CDZ	4	>>

Pacienti jsou většinou mladšího věku a představa invalidního důchodu je pro ně degradující anebo naopak si ho přejí, ale není jim přiznán. Pacienti, kteří ID pobírají, patrně nejsou spokojeni s jeho výší, nebo s tím, že jsou na ID odkázáni a neschopni samostatného výděлку. Samozřejmě pro pacienty je důležité mít přísun peněz, zde se projeví, jestli pacienti mimo léčebnu pracovali či byli v evidenci ÚP. Většinou nesplní dobu na pojištění, vzhledem ke zdravotnímu stavu pacientům důchod je přiznán, ale bez nároku na výplatu nebo naopak pobírají velmi malou částku.

#### Návrhy:

Zajistit podporu pro bývalé pacienty s ochrannou lhůtou.

## 5. Nežádoucí události

Celkem bylo nahlášeno 235 nežádoucích událostí.

Oddělení	Počet NU	Pády	Útěky	Ostatní	Napadení personálu	Sebepoškození	Pokus o sebevraždu/ sebevražda
<b>Ergoterapie</b>	5	0	0	5	Napadení personálu pacientem 6  Z toho verbální napadení 4	23	3
<b>Fyzioterapie</b>	0	0	0	3			
<b>GM</b>	34	24	1	7			
<b>GŽ</b>	34	17	0	14			
<b>M 1</b>	39	13	7	19			
<b>M 2</b>	38	14	3	16			
<b>Stravovací provoz</b>	1	0	0	1			
<b>Ž</b>	63	9	4	47			
<b>Celkem</b>	<b>214</b>	<b>77</b>	<b>15</b>	<b>109</b>			

Zdravotní systémová opatření byla nastavena u 90 NU. Technická systémová opatření byla nastavena u 36 NU. U 88 NU nebyla nastavena žádná systémová opatření.

## 6. Klinické oblasti

Za klinické oblasti je sledováno:

### 1. Skladování, předepisování a podávání léků:

Byly zaznamenány 4 NU, z toho 2 x záměna pacienta a 2x chybné podání; žádná závažná NU.

Pochybení: v medikačním sloupci odškrtnuté medikace, ale v lékovém razítku pole proškrtnuto; opakovaně neodškrtnuté především večerní medikace; chybí parafy sester v lékovém razítku; medikace neodškrtnuta, ale podána (není žádný záznam o podání); není odškrtnuta aplikace léků; chybí zápis o podání léků či proč nebyly podány; chybí jmenovka sestry v razítku „podávání léků“; nejsou označeny léky datem otevření; v lékárně na stanici prošlé léky; v lékovém vozíku i v lednici nejsou u některých preparátů vyznačeny expirace a datem otevření u mastí a kapek; v lednici prošlé masti; nepopsané potraviny v lednici zaměstnanců; nejsou pravidelné kontroly lékárny na vrátnici

### 2. Nozokomiální nákazy:

- Bylo zaevidováno 13 NU, ale nahlášeno na KHS byly 3 NN.

### 3. Používání rizikových léků:

Nevznikla žádná NU.

Pochybení: žádné pochybení.

### 4. Hygiena rukou:

Pochybení: hygienicko protiepidemický režim



- v rámci stravovacího provozu měly zaměstnankyně gelové nehty, což není v souladu s hygienickými předpisy, z toho jedna neměla ani rukavice; zaměstnanci nenosí OOPP – pokrývka hlavy (čepeček)

**5. Předávání pacientů:** žádné pochybení v roce 2018 nenastalo.

#### **6. Včasnost, správnost a úplnost ZD**

Propuštěno 423 pacientů, celkem 13 propouštěcích zpráv nebylo vyhotoveno včas, a to 6 propouštěcích zpráv bylo vyhotoveno do 7 dnů od propuštění pacienta a 7 propouštěcích zpráv bylo vyhotoveno až po uplynutí i zákonné lhůty, tj. po uplynutí 10 dnů od propuštění pacienta.

#### **7. Nedobrovolné hospitalizace**

Celkem bylo přijato 430 pacientů a z toho 71 nedobrovolně.

#### **8. Počet pacientů hospitalizovaných déle než rok**

Celkem bylo hospitalizovaných pacientů déle než jeden rok 70, z toho 49 mužů, 21 žen.

#### **9. Sledování somatického stavu pacientů**

Toto sledování bylo 100% naplněno.

#### **10. Použití atypických antipsychotik u schizofrenie**

- antipsychotika I. generace 20 pacientů, antipsychotika II. generace 298 pacientů.

#### **11. Postup při anafylaktické reakci:**

V roce 2018 nebyla zaznamenána anafylaktická reakce.

#### **12. Sledování a léčba bolesti:**

V rámci auditní činnosti nebylo shledáno žádné pochybení.

#### **13. Doporučený postup - status epilepticus:**

V PLP byla na konci roku 2017 vytvořena směrnice - Doporučený postup – status epilepticus, která byla v roce 2018 dodržována.

#### **Opatření:**

Opakované proškolení personálu v oblasti léčiv a hygieny rukou.

Byly provedeny audity na příjem, překlad a propuštění pacientů. Všechny provedené audity na všech stanicích proběhly v pořádku, nebyla nalezena žádná pochybení.

Směrnice na postup při práci s pacientem se sebepoškozováním a suicidálním chováním byla vytvořena.

Kurzy sebeobrany proběhly v roce 2018.

Byly částečně naplněny všechny stanovené úkoly plánované na rok 2018 dle kontinuálního zvyšování kvality péče na rok 2018.

**Zpracovala: Mgr. Alena Novotná – manažerka kvality**

**Seznámen: Ing. Ladislav Henlín – ředitel PLP dne: .....**