

- health
- care
- surveillance
- authority

# Analýza bezpečnosti pacienta, kvality a efektívnosti zdravotnej starostlivosti v univerzitných nemocniciach SR

**MUDr. Eugen Nagy**

## Bezpečnosť pacienta - výskyt nemocničných infekcií

- odhad ECDC - nemocničným infekciám dochádza u 4,1 mil. pac. v EÚ ročne, infekcie spôsobujú 37 000 úmrtí/ročne.
- „Nemocničné infekcie“: sú ochorenia alebo patológie vyvolané prítomnosťou infekčného agensa alebo jeho produktov v súvislosti s pobytom v zdravotníckych zariadeniach, pri poskytovaní ZS a v rámci ošetrovateľskej starostlivosti.
- Nedostatočná bezpečnosť pacienta predstavuje závažný problém pre verejné zdravie, ako aj vysoké hospodárske zaťaženie pre obmedzené finančné zdroje v oblasti ZS
- Veľká časť negatívnych príhod je preventabilná, za negatívne príhody väčšinou zodpovedajú systémové faktory

# Vnímanie bezpečnosti pacienta obyvateľstvom

- Nedostatočná bezpečnosť pacienta predstavuje závažný problém pre verejné zdravie a spôsobuje:
  - Zvýšenú morbiditu, mortalitu, predĺženie hospitalizácie a zvýšenú spotrebu zdravotných výkonov
  - Má negatívne dopady na ekonomiku spôsobuje vyššie hospodárske zaťaženie pre obmedzené finančné zdroje v oblasti ZS
  - Veľká časť negatívnych príhod je preventabilná, za negatívne príhody väčšinou zodpovedajú systémové faktory
  - **Eurobarometer 2010: lekárske chyby sú dôležitým problémom pre 80% občanov Európy**



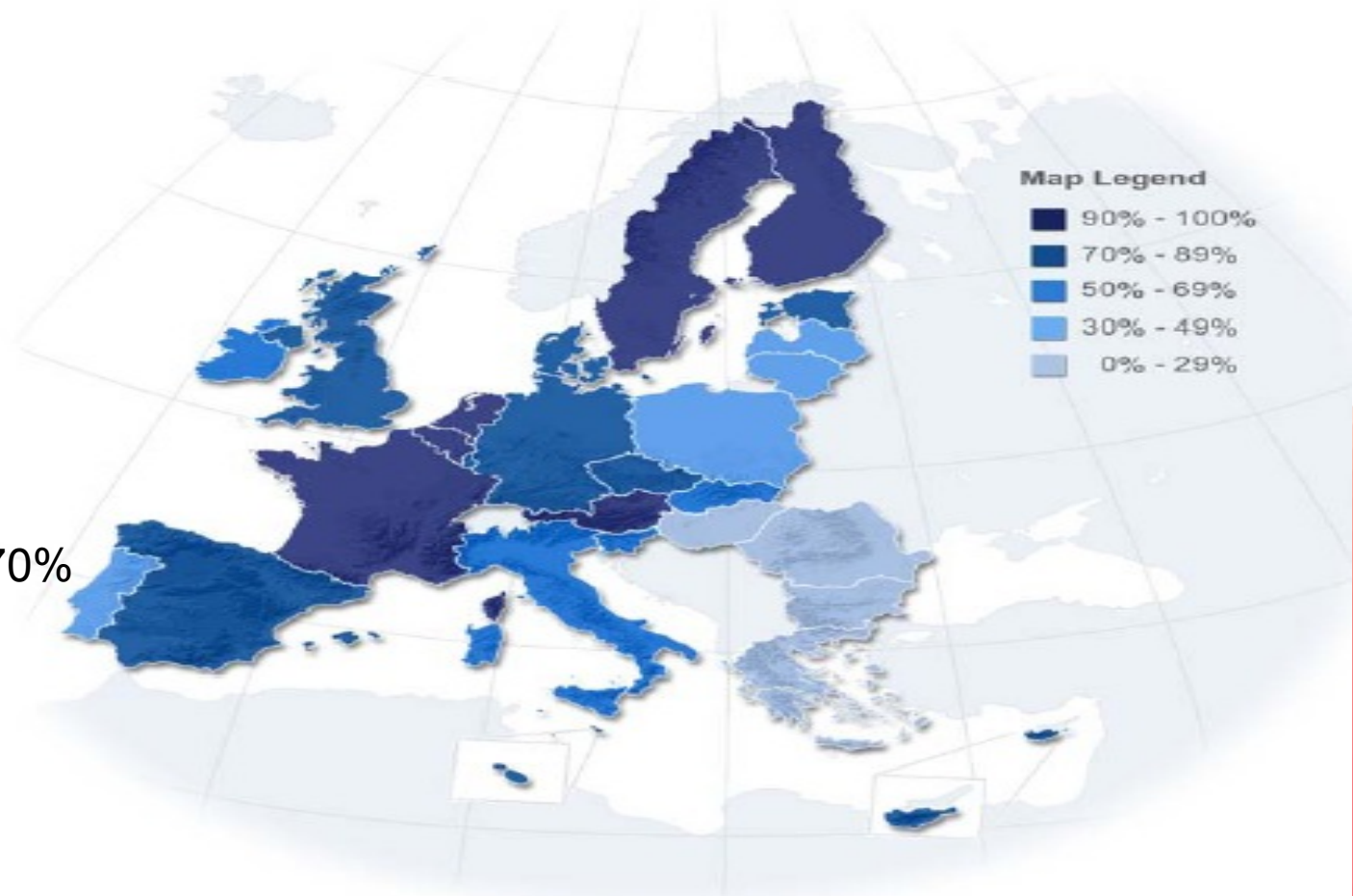
# Ako by ste hodnotili všeobecnú kvalitu zdravotnej starostlivosti vo Vašej krajine? (dobre)

Question: QD2. How would you evaluate the overall quality of healthcare in (OUR COUNTRY)?

Answers: Good

	BE	97%
	AT	95%
	FI	94%
	NL	91%
	FR	91%
	SE	90%
	LU	88%
	DK	87%
	DE	86%
	UK	86%
	ES	81%
	MT	81%
	CZ	78%
	CY	73%
	EE	70%
	EU27	70%
	SI	69%
	IT	54%
	IE	53%
	SK	53%
	PT	42%
	LT	40%
	LV	37%
	PL	30%
	HU	28%
	BG	28%
	RO	25%
	EL	25%

EU: 70%



EUROBAROMETER

# Aktivity ÚDZS a PZS v oblasti BP

PZS zasiela Povinné hlásenie NU a dobrovoľné hlásenie chýb pri poskytovaní ZS na ÚD ZS :

- **Hlásenie nežiaducich udalostí, (povinné hlásenie závažných udalostí vzniknutých v súvislosti s poskytovaním ZS, - úmrtia, udalosti s následným trvalým postihnutím),**
- **Hlásenie chýb pri poskytovaní ZS (dobrovoľné anonymné – zdravotnícki pracovníci sami evidujú, hlásia a analyzujú vlastné chyby,ktoré PZS hlásia dobrovoľne v súlade s Metodickým usmernením č. 7/2006 o zavádzaní systémov hlásení v ÚZS v stratégie BP**
- **Preložil a vydal Taxonomický slovník pojmov pre bezpečnosť pacienta podľa WHO**

# Definícia nežiaducej udalosti

Pre definíciu nežiaducej udalosti musia byť splnené 3 kritéria:

1. Neúmyselné poranenie alebo komplikácia – ujma, **poškodenie pacienta**
2. **Predĺžená hospitalizácia**, alebo hospitalizácia spôsobená nežiaducou príhodou, finančná strata, dočasná alebo trvalá pracovná neschopnosť po prepustení alebo smrť
3. **Je spôsobená zdravotnou starostlivosťou**, skôr než samotným priebehom ochorenia.

## Analýza úrovne BP, kvality a efektívnosti ZS v UN, pomocou hlásení výskytu NU a ich hodnotenie na základe údajov získaných zo zdravotnej dokumentácie

- Projekt sa realizoval v súlade s Odporúčaním Rady o BP vrátane prevencie a kontroly infekcií spojených so zdravotnou starostlivosťou.
- Išlo o spoločný medzinárodný projekt MZ SR, ÚDZS, ktorý sa realizoval v spolupráci s HD OECD v Paríži.
- Projekt bol finančne podporený MZV SR a realizoval v 5 zdravotníckych zariadeniach SR.
- Zámerom projektu bolo získať relevantné informácie o výskyte nežiaducich udalostí v ZZ a poskytnúť návrhy systémových nápravných opatrení.
- Časový priebeh realizácie projektu v sledovanom období (jún 2011 – december 2011)

## Analýza úrovne BP, kvality a efektívnosti ZS v UN, pomocou hlásení výskytu NU a ich hodnotenie na základe údajov získaných zo zdravotnej dokumentácie

- V 5 zdravotníckych zariadeniach sa vytvorili pracovné skupiny zložené z expertov (kompetentný lekár špecialista a skúsená sestra).
- Dvojice boli vyškolené pre zisťovanie nežiaducich udalostí z chorobopisov pacientov. Celkovo bolo vyškolených 21 osôb.
- Jedna pracovná skupina riešila projekt na chirurgických oddeleniach a druhá na internistických oddeleniach.
- Pri prieskume postupovali podľa schváleného formuláru a po kontrole zdravotnej dokumentácie pacientov vyhodnocovali a analyzovali výskyt nežiaducich udalostí na príslušných oddeleniach univerzitných nemocníc.



# Závery a výsledky projektu:

V rámci projektu sa preskúmalo 837 chorobopisov

- 73 pacientom sa nežiaduca udalosť vyskytla počas hospitalizácie v zdravotníckych zariadeniach, ktoré sa zúčastnili projektu,
- 30 pacientom sa nežiaduca udalosť vyskytla v inom zdravotníckom zariadení ešte pred hospitalizáciou
- Najčastejšie zistené nežiaduce udalosti boli: nosokomiálna nákaza, dekubitus, medikačná chyba, infekcia operačnej rany, postoperatívna dehiscencia rany, komplikácia počas anestéziologického výkonu, pády, akcidentálne poranenia, postoperatívna sepsa a postoperatívna respiračná chyba

## Závery a výsledky projektu:

Najviac NU sa vyskytlo v súvislosti s:

- poskytovaním liečebnej starostlivosti 71 %,
- diagnostikou 21 %,
- preventívnou starostlivosťou 5%
- rehabilitačnou starostlivosťou 3%.

Najčastejším prispievajúcim faktorom k vzniku NU bol ťažký zdravotný stav pacienta a závažnosť ochorenia (80%)

Postoj pacienta a dodržiavanie liečebného režimu pacientom alebo prístup rodinných príslušníkov prispievali k vzniku NU v menšej miere ( 20%).

# Okruhy rozpracovaných riešení pre bezpečnostné riziká v oblasti zdravotnej starostlivosti

Možné oblasti zlepšenia v rámci rozpracovaných riešení bezpečnosti pacienta:

- ❖ Podobné názvy liekov
- ❖ Správna dispenzácia liekov v nemocniciach
- ❖ Identifikácia pacienta
- ❖ Komunikácia počas prekladu pacienta
- ❖ Výkon korektnej procedúry na správnej strane tela
- ❖ Kontrola koncentrovaných infúzných roztokov
- ❖ Prevencia zlého spojenia katétrov a túb
- ❖ Zlepšená hygiena rúk - účinná prevencia pre infekcie asociované s poskytovaním zdravotnej starostlivosti

- health
- care
- surveillance
- authority

Ďakujem za pozornosť