

PŘÍLOHY

1. Projekt diplomové práce

PROJEKT DIPLOMOVÉ PRÁCE

Světlušě Chabrová

ID: 39812993

PRACOVNÍ NÁZEV PRÁCE:

HLÁŠENÍ A EVIDENCE NEŽÁDOUCÍCH UDÁLOSTÍ V LŮŽKOVÉM ZDRAVOTNICKÉM ZAŘÍZENÍ

Formulace a vstupní diskuse problému

Odhaduje se, že v členských státech Evropské unie je 8 –12 % pacientů přijatých do nemocnic způsobena újma v důsledku nežádoucích událostí (NU) během poskytování zdravotní péče (Věstník MZ ČR, částka 10). Nedostatečná bezpečnost pacientů představuje jednak závažný problém pro veřejné zdraví a jednak vysokou hospodářskou zátěž pro již omezené zdroje ve zdravotnictví. Řadě nežádoucích událostí u hospitalizovaných i u ambulantních pacientů se dá zabránit, neboť většina z nich je způsobena systémovými faktory. Pochybení jako taková však eliminovat nikdy zcela nelze, neboť jsou neodmyslitelně spjata s účastí lidského faktoru ve zdravotnictví. Zdravotnická zařízení (ZZ) se proto musí zaměřit na minimalizaci rizik a jejich dopadů a zlepšení metod včasné detekce těchto pochybení. Na základě doporučení Ministerstva zdravotnictví ČR (MZ ČR) přistupují přímo řízené organizace Ministerstvem zdravotnictví ČR do projektu sledování nežádoucích událostí ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče.

Zaměstnanci zdravotnického zařízení, kde pracují, jsou seznámeni se strategií evidence a hlášení NU a proškoleni - prostřednictvím pověřených zaměstnanců organizace - v systému hlášení nežádoucích událostí. Spolupráce zaměstnanců organizace na projektu sledování a hlášení NU je klíčová. Zaměstnanci organizace jsou Ti, na kterých je postaven celý úspěch projektu hlášení NU. Jsou vyzýváni managementem svého zdravotnického zařízení, aby oznamovali, určeným způsobem, všechny nežádoucí události, jichž byli účastni či o kterých byli informováni. Pověřená osoba organizace toto hlášení dále

zpracuje, provede analýzu hlášené události a klasifikaci závažnosti případného poškození pacienta. Dalším krokem je provedení nápravných opatření, včetně kontroly dodržování navržených preventivních postupů.

Protože pracuji v organizaci, která se v nedávné době zapojila do projektu sledování a hlášení NU, chtěla bych v rámci své diplomové práce provést kvalitativní výzkum s následujícím cílem:

- Zjistit, do jaké míry se zaměstnanci ztotožňují s cíli organizace v oblasti sledování a hlášení NU
- Prozkoumat zda a jak ovlivňuje / neovlivňuje zaváděný systém jejich pracovní výkon a aktivitu
- Zmapovat souhlasná i nesouhlasná stanoviska k vytýčenému cíli organizace v oblasti sledování a hlášení NU, s důrazem na prevenci pochybení při poskytování léčebné, diagnostické a ošetrovatelské péče
- Dozvědět se, jaké mají zaměstnanci zkušenosti s dosavadním průběhem projektu tak, jak je nyní v organizaci aplikován
- Využít získané anonymizované materiály ke kontinuálnímu zvyšování kvality poskytované péče, např.

Poskytnout zpětnou vazbu organizaci, při zachování maximální anonymity zdroje získaných dat (pokud to bylo domluveno s respondenty).

Navrhnout možná řešení u aktuálně zjištěných nedostatků či negativních hodnocení ve vnímání nebo s průběhem projektu.

Nabídnout cílenou podporu zaměstnancům – pokud to okolnosti budou vyžadovat - k hlubšímu pochopení bezpečnostního konceptu a kontinuálního zvyšování kvality.

Moje „mateřské“ zdravotnické zařízení je přímo řízenou organizací MZ ČR a na základě Metodického doporučení MZ ČR vypracovalo svoji vnitřní směrnici ke zvládnutí postupu sledování a hlášení nežádoucích událostí. Z výše uvedeného vyplývá, že zavedení tohoto bezpečnostního konceptu znamená určitý, někdy velmi výrazný, zásah do vnitřního chodu organizace, se kterým musí být zaměstnanci postupně seznámeni a je velmi žádoucí, aby byl tento koncept všemi zaměstnanci přijat a realizován.

Zaměstnanci mnou popisované organizace jsou konfrontováni, ve své většině, se zcela novým fenoménem jejich práce, a mnozí se mohou cítit zaskočení tím, že by měli zveřejňovat takové informace, které v mnoha případech zůstávaly zcela skryté a mohly by poukazovat na určité nedostatky v jejich práci či v práci jejich kolegů, nadřízených i podřízených.

Pokud se však koncept hlášení NU neseťká s náležitou pozitivní odezvou u zaměstnanců organizace, je odsouzen k nezdaru, protože bez účasti pracovníků ZZ je nerealizovatelný.

Zároveň nedojde ani k dalšímu efektu zamýšlené strategie, a sice ke kvalitnější péči o pacienty. Tento bezpečnostní koncept, pokud je správně realizován, nejenže zvyšuje bezpečné prostředí nemocnice, ale současně přináší lepší kvalitu do léčebné i ošetrovatelské péče.

Ze všech těchto důvodů plyne, že pro ZZ je zcela zásadní, aby se jeho zaměstnanci, ale i dodavatelé, studenti, návštěvníci, zkrátka všichni, kteří jsou účastníky jakéhokoliv procesu souvisejícího s chodem ZZ, ztotožnili s konceptem sledování nežádoucích událostí a aktivně na něm spolupracovali.

Teoreticko-metodologické východisko, výzkumné metody a techniky

Hlavním pracovním postupem v empirické části je kvalitativní výzkum a technika případové studie. Vzorek pro výzkum tvoří zaměstnanci organizace a hlavní metodou sběru dat jsou rozhovory se zaměstnanci téže organizace, pozorování, polní poznámky a vlastní zkušenosti autorky a jejich reflexe. Rozhovory a získaná data budou podrobeny kvalitativní analýze, podle principu zakotvené teorie.

2. Scénář výzkumného rozhovoru – souhrnný formulář kontaktu

Respondent č.:

- *Datum:*
- *Čas rozhovoru: od do*
- *Místo rozhovoru:*
- *Přítomni – Respondent*
Tazatel
- *Seznámení respondenta se záměrem a cílem rozhovoru / výzkumu*
- *Ujištění respondenta o naprosté anonymitě a důvěrnosti našeho rozhovoru*
- *Nejde o znalostní test, ale o názor!*
- *Souhlas s nahráváním – ano – ne – nežádán*
- *Souhlas se ztotožněním – ano – ne - částečně*

Téma výzkumné

Co si myslí zaměstnanci naší organizace o zavedení sledování a hlášení výskytu nežádoucích událostí (dále jen NU) v naší organizaci.

Jakým způsobem přijímají tuto změnu.

Otázka výzkumná

Jaký je postoj zaměstnanců ke sledování a hlášení NU?

Jaký dopad má zavedení sledování a hlášení NU na práci zaměstnanců naší organizace

Rozhovor

1. Hlavní otázky

- a. *Co si myslíte o zavedení sledování a hlášení NU v naší nemocnici?*
- b. *Jaké důvody, podle Vás, vedly organizaci k tomu, že zavedla toto sledování?*
- c. *Co si představujete pod pojmem nežádoucí událost?*
- d. *Jaký dopad má zavedení sledování a hlášení NU na Vaši pracovní činnost?*
- e. *Jaký názor máte na možnost pochybení při poskytování zdravotních služeb? Je to realita nebo je to nepravděpodobné?*

2. Navazující otázky

- a. Setkal/-a jste se někdy s nějakou NU v souvislosti se svým současným / minulým zaměstnáním?
- b. Pokud ano, jak byla situace řešena?
- c. A co nedokonaná pochybení. Mají se také hlásit? Setkal/-a jste se s takovou situací?
- d. Četl/-a jste již směrnici upravující postup při hlášení NU v naší organizaci?
- e. Pokud ano, jakou známkou by jste tuto směrnici ohodnotil/-a? Použijte stupnici jako ve škole od 1 do 5.
 1. Podle čeho se rozhodujete při známkování?
 2. Uvažoval/-a byste i o lepší/horší známce?
 3. Za jakých okolností?
- f. Využil/-a jste již možnosti zaslat hlášení o NU v naší organizaci? Jak?
- g. Myslíte, že je možné hlásit NU v našem ZZ anonymně?
- h. Máte představu o tom, jak se dále nakládá s informacemi o NU, které byly zapsány do systému hlášení NU?
- i. Dostáváte zpětnou vazbu z analýzy nahlášených NU?
- j. Jak Vy osobně vnímáte dosavadní výsledky hlášení NU ve FNP?
- k. Co si myslíte o edukačním potenciálu NU pro ostatní zaměstnance? Máte s tím nějakou zkušenost? Jak to vidíte z Vašeho pohledu?

Vedoucí zaměstnanci ZOK: Jste ochoten / ochotna se podělit o „Vaše“ NU s ostatními ZOK?

TOP MNG: Máte představu zda a kolik NU předcházelo stížnosti či trestnímu oznámení podanému pacientem / osobou blízkou?

3. Projektivní otázky

- a. Jak by jste přistoupil/-a Vy osobně ke kontinuálnímu zvyšování kvality poskytované péče, kdyby jste o tom rozhodoval/-a? Jaké nástroje by jste použil/-a k tomu, aby zaměstnanci méně chybovali?
- b. Kde Vy vidíte největší potenciál pro případná pochybení při poskytování zdravotních služeb?

- c. *Potřebují zaměstnanci školení na téma „Jak komunikovat s nemocným, který si stěžuje na nesprávný postup zdravotníků?“*
- d. *Představte si, že jste pacientem našeho zařízení. Jak se cítíte z hlediska kvality a bezpečnosti poskytovaných služeb?*

4. Ukončovací otázky

- a. *Je něco, na co jsme během rozhovoru zapomněli?*
- b. *Chtěl /-a by jste se na něco zeptat Vy mě?*

Vysvětlení, kdy a kde bude publikováno / citováno.

Poděkování, opakované ujištění o naprosté anonymitě a důvěrnosti našeho rozhovoru.

Rozhovor řídí tazatel, respondenta nekritizuje!!!

3. Ukázka z rozhovoru, který jsem vedla s respondentkou:

Tazatelka. Takže první moje otázka poté, co jsme se seznámili se všemi souvislostmi, proč jsem tady a proč ten rozhovor mě poskytuješ, tak moje první otázka je – co si myslíš o zavedení sledování a hlášení nežádoucích událostí v naší nemocnici, jak vlastně to hodnotíš celkově?

Respondentka. No tak já osobně jsem jednoznačně pro aby se ty nežádoucí události jednak hlásily, jednak aby byla jejich evidence, protože jsem přesvědčena, že na základě toho vlastně se může i vyhodnocovat kde se stala chyba, čeho se vyvarovat, protože když se to nebude takhle sledovat, tak se budou ty chyby kupit.

T. No určitě..a tím jsi i trošku řekla ty důvody, který si myslíš, že organizace měla k tomu aby ten koncept zavedla, nebo jestli Tě napadají ještě nějaký jiný důvody, ono v podstatě to bylo trošku obsaženo v Tvé odpovědi...

R. No tak kromě toho, co jsem vlastně řekla už na začátku, jednak si myslím, že je to důležité i z těch, tzv. forenzních důvodů, aby tedy když náhodou si bude někdo stěžovat, tak aby tedy vlastně vedení nemocnice o události vědělo, aby najednou to nepřišlo jako rána z čistého nebe aby už mohlo vlastně už počítat třeba s tím, že může k nějaké té žalobě dojít nebo k nějaké té konfrontaci a aby mělo připraveno ke každé té mimořádné události analýzu. Podle mě by se, i když třeba tam nebude si nikdo stěžovat nebo se to dál nebude nějakým způsobem řešit legislativně, ale že každá ta mimořádná událost by měla být rozebrána a měl by být vždycky výstup co z toho tedy bude.

T. Určitě..ee..jak ty sama by jsi definovala co to je ta nežádoucí událost...

R. No tak ee z mého pohledu, nežádoucí událost je taková událost, která se vymyká vlastně standardu ošetrovatelské a lékařské péče. A ta nežádoucí událost vlastně vždycky zapříčiňuje ee poškození nebo aspoň..aspoň nákou ..náký konflikt nebo náký problém, který tedy, který tedy tam vzniká, čili ta událost by do toho systému péče o toho pacienta nepatřila. Čili by se neměla stát. Hmmm, já si totiž myslím, jak jsem tam na začátku mluvila, že vždycky z každý tý mimořádný události by měl být teda výstup, tak že by nebylo od věci, kdyby se objevily, teda...vlastně prostřednictvím tý mailový pošty...

Rozhovor přerušen vstupem cizí osoby

T. ...Jo můžeme.

R. Já si právě myslím, že kdyby se ta událost vyhodnotila, takže by se měla dát, že by se to nemělo tutlat, ale mělo by se ten způsob řešení jako dát..ee..v odbornou známost..nebo ve známost té odborné veřejnosti, protože si myslím, že je to jakoby vlastně kazuistika, z které se dá poučit..

T. Ano.

R. Jo..a když se to tutlá, že támhle se událo to a to, a teďko všichni si jenom šeptají po špitále, nikdo neví jak se to vyšetřovalo, jak se to vyhodnotilo, jaký byl dopad..jo..nebo jestli došlo k dohodě, tak to si myslím, tuto si myslím, že by měla..že by to bylo takový jako edukační jo, že by to prostě jako ty lidi že by to opravdu jako poučilo.

T. Hmm..

R. Jo.

T. Určitě, ty rozumný lidi by si z toho vzali ponaučení.

R. No, no a eventuelně prostě si teda jako myslím, že by bylo, když ta událost se stane na určité klinice, že by bylo nutné aby tomu ty šéfové věnovali aspoň hodinu, aby právě to vyhodnocení řekli, aby tedy z toho udělali to poučení, a aby si to jako..já si myslím, že to tutlání je horší, protože každé si tam něco přidá, a pak jak se říká vidí trávu růst

T. Hmm, hmm. Určitě. Otázka je, jestli to třeba ty šéfové nedělají..možná že to dělají

R. Možný že to dělají, no..

T. A že to není ve známost daný, že to dělají sami..

R. Možný, že to dělají, a bylo by zase dobrý, kdyby se o tom vědělo..

T. Že to dělají..

R. Že to řeší, že se to takhle..že je to standard..

T. ano, že to není nic, co by se nemělo, že naopak je třeba otevřeně..tyhle věci pojmenovat, a říct si, co jo, a co pro příště ne

R. Ano. I třeba s tím, že někdo to jako..k tej události, že to jako zachránil, tím, že to netutlal, a že se to potom jako nenafouklo