



Spojená akreditační komise  
České republiky

# Akreditace

## Spojené akreditační komise České republiky

Závěrečná zpráva o zjištěních v rámci provedeného auditu

### Fakultní nemocnice Olomouc

### Olomoucký kraj

**Audit proběhl ve dnech:**

24.8.2009 až 27.8.2009

**Zpráva vydána dne:**

27.8.2009

**Šetření provedeno auditory:**

lékař

MUDr. Ivan Staněk, MUDr. František Vlček

sestra

Mgr. Lenka Gutová, MBA

technik

Ing. Martin Mayer

## Podrobnosti o zjištěních

**Standard 6. Nemocnice určí vnitřním předpisem standardní obsah a rozsah anamnézy a klinického vyšetření včetně formální úpravy zdravotnické dokumentace pro všechny obory.**

hodnocení standardu I. kategorie: 10 - standard splněn

**Indikátor 4. Dokumentace je vedena v souladu s předpisem.**

hodnocení indikátoru: 10

- Na klinice PorGyn nebyl v několika chorobopisech rozsah vstupního lékařského vyšetření v souladu s vnitřním předpisem (vyšetření prsou)

**Standard 7. Nemocnice určí vnitřním předpisem frekvenci a obsahovou náplň zápisů v dokumentaci pacientů.**

hodnocení standardu I. kategorie: 10 - standard splněn

**Indikátor 4. Tento předpis se dodržuje.**

hodnocení indikátoru: 10

- Na několika pracovištích není zcela naplněna povinnost zapisovat (nikoli pouze provádět) večerní vizitu stanovenou vnitřním předpisem dotyčné kliniky (což je ale nad rámec obecného celonemocničního předpisu).

**Standard 9. Pacient, u kterého je plánován diagnostický či terapeutický výkon v celkové anestezii, musí mít předoperační vyšetření a předanestetické vyšetření v rozsahu metodického doporučení České společnosti anestezie, resuscitace a intenzivní medicíny a v rozsahu stanoveném vnitřním předpisem nemocnice/oddělení.**

hodnocení standardu I. kategorie: 7 - standard splněn

**Indikátor 2. Tento předpis stanoví rozsah a obsah vyšetření minimálně na úrovni metodiky.**

hodnocení indikátoru: 5

- Rozsah a obsah vyšetření není v předpisu formulován, pouze odkazuje na metodické doporučení ČSARIM, čímž je snížena znalost a praktické naplňování předpisu personálem.

**Indikátor 5. Tento předpis se dodržuje.**

hodnocení indikátoru: 0

- Předanestetická a anesteziologická dokumentace nebyla vedena v souladu s předpisem na psychiatrickém oddělení před aplikací ECT. V několika dalších případech (vyšetření dětského pacienta na dětské klinice před chirurgickým výkonem, většina kontrolovaných uzavřených chorobopisů) neodpovídala anesteziologická dokumentace vnitřnímu předpisu nemocnice.

## **Standard 11. V dokumentaci každého pacienta je pravidelně písemně vyhotovována epikríza s frekvencí a věcným obsahem stanovenými pro každé oddělení.**

hodnocení standardu I. kategorie: 7 - standard splněn

### ***Indikátor 2. Tento předpis se dodržuje.***

hodnocení indikátoru: 5

- Frekvence vyhotovování epikríz stanovená vnitřním předpisem nemocnice nebyla dodržena při návštěvách traumatologie a gynekologie, lékaři II. chir. kliniky neměli dostatečnou znalost o své povinnosti zaznamenávat epikrízy.

## **Standard 12. U každého pacienta jsou během anestézie a po ní monitorovány základní vitální funkce (v rozsahu určeném pro příslušné oddělení).**

hodnocení standardu I. kategorie: 8 - standard splněn

### ***Indikátor 2. Tento předpis stanoví minimální rozsah vyšetření pacienta anesteziologem před zahájením anestézie.***

hodnocení indikátoru: 5

- V tomto ohledu je vnitřní předpis nemocnice velmi vágní a obecný. Toto se potvrzuje v praxi značnou variabilitou mezi záznamy jednotlivých anesteziologů.

## **Standard 14. Nemocnice má písemně vypracovanou metodiku upravující podávání léčiv hospitalizovaných pacientů.**

### **Standard 14.1. V nemocnici je vypracovaná metodika, která obsahuje kvalifikační požadavky na personál podávající léčiva.**

hodnocení standardu I. kategorie: 8 - standard splněn

### ***Indikátor 4. Tento předpis se dodržuje.***

hodnocení indikátoru: 5

- Na Psychiatrické klinice nejsou léčiva podávána v souladu s vnitřním předpisem (sestra připravuje léky všem pacientům oddělení do lékovek a následně podává). Tento stav byl napraven ještě v průběhu akreditačního šetření.

## **Standard 25. Nemocnice dodržuje obecně závazné předpisy, směrnice (instrukce) a metodické listy vydané v resortu zdravotnictví ČR.**

hodnocení standardu I. kategorie: 10 - standard splněn

### ***Indikátor 1. Pracovníci nemocnice dodržují obecně závazné předpisy i oborovou legislativu.***

hodnocení indikátoru: 10

- Ne vždy je důsledně zaznamenáváno používání zdravotnických prostředků dle vyhl. 11/2005 Sb.

(především u přístrojů používaných anesteziology). Není jednotná dokumentace proškolení zaměstnanců v používání zdravotnických prostředků ve smyslu zákona 123/2000 Sb.(často chybí jméno školitele).

## **Standard 42. Nemocnice má vypracován plán (směrnice) bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, včetně stanoveného rozsahu osobních ochranných pomůcek.**

hodnocení standardu I. kategorie: 8 - standard splněn

### ***Indikátor 3. Směrnice je dodržována personálem nemocnice.***

hodnocení indikátoru: 5

- Systém záznamů o proškolení zaměstnanců v BOZP, KPR a systém provádění preventivních prohlídek nejsou dostatečně přehledné, neumožňují snadnou kontrolu provedení a termínů.

## **Standard 44. Lékařská a ošetrovatelská dokumentace obsahuje dostatečné informace o identifikaci pacienta, diagnóze a postupech léčby.**

hodnocení standardu I. kategorie: 8 - standard splněn

### ***Indikátor 3. Předpis o dokumentaci a platná legislativa jsou dodržovány.***

hodnocení indikátoru: 5

- V dokumentaci při kontrolách otevřené i uzavřené dokumentace se objevovaly následující nedostatky: nečitelné záznamy, přepisy v ordinacích léků, nepřesné časové údaje (vznikající někdy v souvislosti s používáním informačního systému - diskrepance mezi provedením vyšetření a výtiskem záznamu).

### ***Indikátor 4. Lékařská a ošetrovatelská dokumentace obsahuje dostatečné informace o identifikaci pacienta, diagnóze, postupech léčby, průběhu léčby a informace podporující zvolené diagnostické a terapeutické výkony a stanovenou diagnózu.***

hodnocení indikátoru: 5

- Ne vždy jsou dokumentovány závažné události či rozhodnutí o dalším postupu. Není konzistentně prováděno přehodnocení míry bolesti po podání analgetik

## **Závěr**

Na základě provedeného akreditačního šetření a v souladu s pravidly Spojené akreditační komise České republiky bylo toto zařízení vyhodnoceno jako akreditováno.

## **Další komentář**

Auditoři doporučují udělit FN Olomouc akreditaci SAK, o.p.s. Dále auditoři doporučují:

- požadovat, aby FN Olomouc dodatečně předložila platnou přílohu č. 2 provozního řádu Kliniky plicních nemocí a TBC ihned po jejím schválení orgánem státního dohledu
- požadovat, aby FN Olomouc, v termínu do 30.11.2009 předložila doplněný předpis o předanestetickém

## vyšetření

- požadovat, aby FN Olomouc, v termínu do 28.2.2009 předložila výsledky kontrol dodržování předpisu o předanestetickém vyšetření u alespoň 20 pacientů hospitalizovaných mezi 1.12.2009 a 31.1.2009
- požadovat, aby FN Olomouc, v termínu do 30.11.2009 předložila zprávu o nápravných opatřeních za účelem zvýšení bezpečí podávání léků na Psychiatrické klinice.