

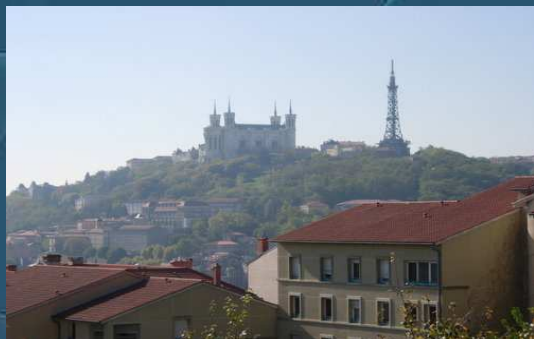


**NEMOCNICE
HAVLÍČKŮV
BROD**

**Zavedení Stranového
protokolu do praxe**



LYON - ÚNOR 2009 – FRANCIE



Při operaci pacientky postižené rakovinou lékaři „nedopatřením“ amputovali místo levého prsu prs pravý.





Kde se stala chyba?





Omyly a pochybení

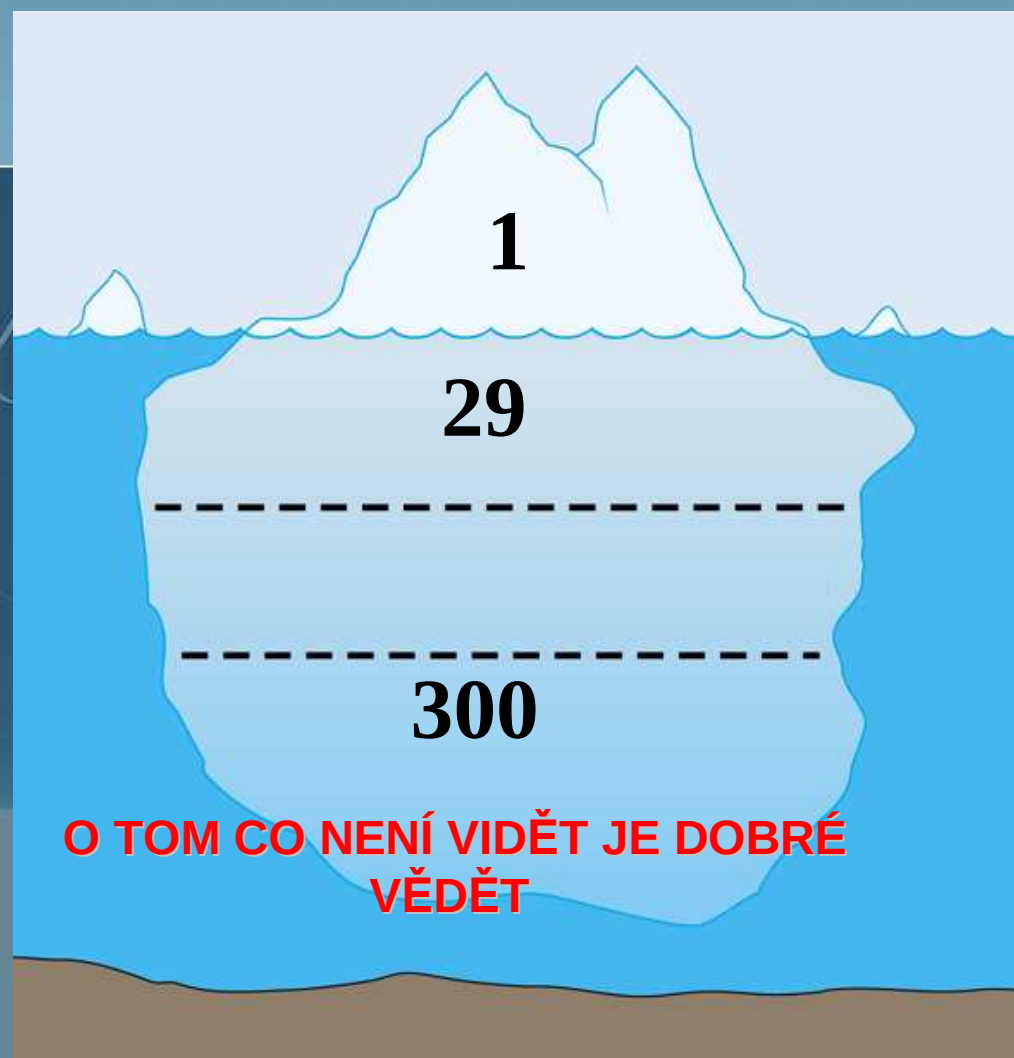
Podle studie ze státu Colorado a Utah (1992), takřka 2 % všech operovaných pacientů je nějakým způsobem postiženo následkem pochybení chirurgů.

Řada omylů se týká pochybení v oblasti nesprávné identifikace pacienta, nesprávného výběru operace / zákroku nebo provedení chirurgického zákroku na zdravém orgánu (omyl levá / pravá strana).



Heindrichův poměr pochybení

- ✓ Na 1 závažné poškození zdraví pacienta následkem pochybení zdravotníků dochází
- ✓ 29 lehkým nežádoucím poškozením
- ✓ 300 incidentům bez zranění



Heindrichův HW Industrial Accident Prevention Institut (London 1941)
Tato teorie ověřena v americkém vojenském letectví (USAF, 1971)



Plán projektu v NHB

Hlavní cíl	Dílčí cíle	Plán realizace	Měřitelné výsledky
✓ Zvýšit bezpečnost	✓ Minimalizovat riziko stranové záměny	✓ Vytvoření metodického pokynu ✓ Vytvoření formuláře „Stranový protokol“ ✓ Proškolení personálu	✓ Výsledky interního auditu



SWOT analýza

S - Silné stránky

- podpora TOP managementu
- bezpečnost pacienta
- kvalita péče
- jistota správnosti operované části těla
- ověření správnosti anesteziologem a perioperační sestrou

W - Slabé stránky

- neochota ke změnám
- zvýšení administrativy

O - Příležitost

- zlepšení kvality péče
- minimalizace rizik

T - Hrozby

- neochota personálu prakticky vykonávat zaznamenávání
- pouze administrativní splnění
- selhání lidského faktoru



Vytvoření metodického pokynu

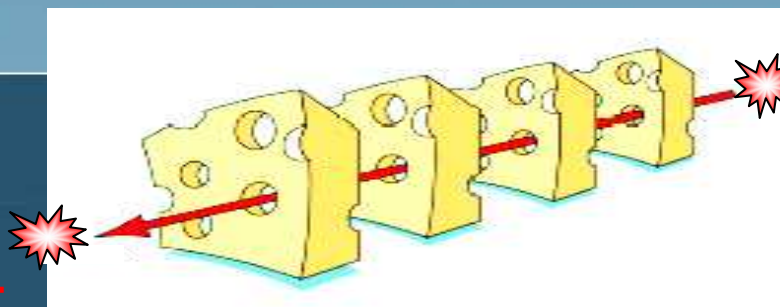
Metodický postup popisuje praktické kroky vedoucí k jednoznačnému vyjádření stranové lokalizace operačního zákroku a zabránění stranové záměně předoperačními dokumentačními postupy.



STRANOVÝ PROTOKOL

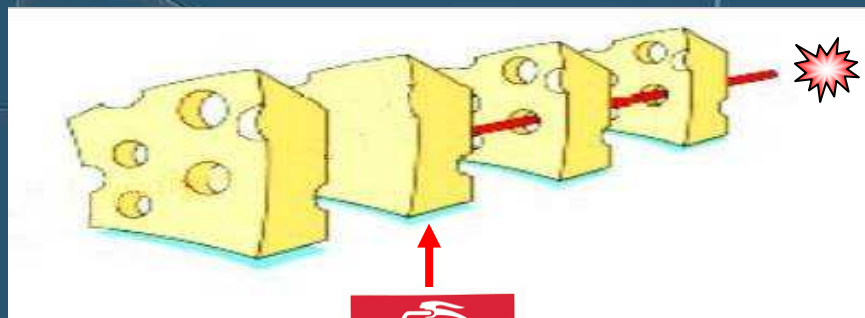
Bezpečnější mapa procesu

Pacient
Incident



**Impuls/spouštěcí
mechanismus**

**PROCES BEZ
OCHRANY**



FIREWALL

**Zabudování
„firewalls“
(ochranných štítů)**

Třístupňová kontrola s účastí a vzájemným propojením operačního oboru, anesteziologické odbornosti a s účastí perioperační sestry, která ověřuje stranu výkonu zápisem do Perioperačního záznamu.



1. Stupeň kontroly

Při přijetí pacienta k hospitalizaci

Na základě prostudované zdravotnické dokumentace, vyšetřovacích metod (Rtg,...), klinického vyšetření a písemného souhlasu pacienta bude operační výkon proveden :

Na straně pacienta (doplní níže podepsaný lékař)

Dne.....

.....
Podpis a jmenovka lékaře při přijetí pacienta do péče



2. Stupeň kontroly

V předoperačním období lékař oddělení s vysvětlením a za spolupráce s pacientem označí oblast operované strany (operované místo) u stranové operace vodou neodstranitelnou barvou (značení symbolem šipkou, křížkem - X, jako označení strany operace, vše mimo operační řez).
Pacient je zdravotnickými pracovníky poučen, aby značky nesmýval.

Označit stranu pro plánovanou operaci

Dne Podpis a jmenovka lékaře



3. Stupeň kontroly

Operatér kontroluje před operací označení strany u pacienta s dokumentací, ověřuje správnost informací a shodu stranové operace vyjádří zápisem a potvrdí svým podpisem.

OPERACE na straně pacienta

Dne Podpis a jmenovka lékaře



Ve 3. stupni kontroly

„Time out“ (chvíle zklidnění) se realizuje těsně před započítím zákroku.

- Účastní se celý tým s využitím aktivní komunikace.
- Nejasnosti, pochybnosti jakéhokoliv člena týmu musí být objasněny.

Lze použít:

- Správný pacient?
- Správné místo (levé / pravé)?
- Správná pozice pacienta?
- Správný implantát?



Proškolení zaměstnanců





NEMOCNICE
HAVLÍČKŮV
BROD

STRANOVÝ PROTOKOL

Jméno a příjmení pacienta :
Rodné číslo:
Oddělení:

Účel : metodický postup popisuje praktické kroky vedoucí k jednoznačnému vyjádření stranové lokalizace operačního zákroku.

Cíl : zabránit stranové záměně předoperačními dokumentačními postupy. Jednoznačným dokumentováním strany operace s potvrzením závěru operatérem.

Postup je koncipován jako třístupňová kontrola s účastí a vzájemným propojením operačního oboru, anesteziologické odbornosti a s účastí perioperační sestry, která ověřuje stranu výkonu zápisem do Perioperačního záznamu.

1/ Na základě prostudované zdravotnické dokumentace, vyšetřovacích metod (rtg,...), klinického vyšetření a písemného souhlasu pacienta bude operační výkon proveden :

na PRÁVĚ straně pacienta (doplní níže podepsaný lékař)

Havlíčkův Brod dne 19. 11. 2009

MUDr. J. RYDLOVÁ
Podpis a jmenovka lékaře při přijetí pacienta do péče

2/ V předoperačním období lékař oddělení s vysvětlením a za spolupráce s pacientem označí oblast operované strany (operované místo) u stranové operace vodou neodstranitelnou barvou (**značení symbolem šipkou, křížkem - X, jako označení strany operace, vše mimo operační řez**). Pacient je zdravotnickými pracovníky poučen, aby značky nesmýval.

Označit stranu pro plánovanou operaci OK O PRÁVĚ

Dne 19. 11. 2009

Podpis a jmenovka lékaře MUDr. J. RYDLOVÁ

3/ Operatér kontroluje před operací označení strany u pacienta s dokumentací, ověřuje správnost informací a shodu stranové operace vyjádří zápisem a potvrdí svým podpisem.

OPERACE na PRÁVĚ straně pacienta

Dne 19. 11. 2009

Podpis a jmenovka lékaře MUDr. Peter MOJŽIŠ, Ph.D., FEBO

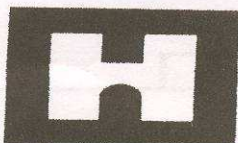
Výjimky použití stranového protokolu:

- 1/ **akutní stav** (neumožňuje prodlení) bude vyplněn bod ad3 (kontrolou shody v dokumentaci)
- 2/ **pacient nesouhlasí** s označením na svém kožním povrchu (ani po podrobném vysvětlení), budou vyplněny body ad1, ad3, s poznámkou o nesouhlasu v bodě ad 2.



Označení operované strany





NEMOCNICE
HAVLÍČKŮV
BROD

Husova 2624, 582 22 Havlíčkův Brod

PERIOPERAČNÍ ZÁZNAM NEMOCNICE
Havlíčkův Brod ---- COS

SAL č.:

IČ: 00179540

Tel: 569472111

DATUM

DEO ARO

JMÉNO PACIENTA

RODNÉ ČÍSLO

OPERAČNÍ VÝKON : plánovaný akutní v prac.době akutní v ÚPS

Dle DG :

Instrum.:

Obíhaj.s.
Sanitář.

****STRANOVÝ PROTOKOL: NE a oznámeno operatérovi**

ANO

PRAVÁ LEVÁ

POLOHA:	na zádech	na břiše	na boku	gynekolog	ext. stůl	jiná
Oper.stůl:	STILLE - 30183	RAMED 0725	Ramed 612	MAQUET - 0058		
R-0504/0182861 sál č.9	RASTATT -2247	OYN - 1 ZZ 491	Ramed 613	M - 1011 - ZZ 312		
GOLEM 5164 sál č. 10	R-0501/0182115 sál č.11	RAPIDO-M 060309-11915 (č.7)		RAPIDO-060519-13700		
ANEST.:	celková	lokální	spinální	jiná :		
Koagulační přístroj:	ME 401-0455	ME 401-0379	ME 401- 0329			
NE	ME 401- 0064	ME 401 -0321	MECD 1-0101 02 1043			
	CHIRATOM 170-CA 188		STORZ G-1001			
Neutr. Elektroda:NE	DK vpravo	DK vlevo	HK vpravo	HK vlevo	hýždě	záda
Pálení : NE	mono	bipol.	Argon	CUSA	Harmon.	pál.nůžky
Dezinf.:	Braunoder	Cutasept	Betadin	Softasept	Braunol	pál-n.krátk
Moč.kat.: NE	z oddělení	na sále	na sále	na sále		Jiný způsob
Žal.sonda NE	z oddělení	na sále				
Turniket : NE	ANO	minut:		Incis.folie	NE	ANO
Periop.vyš. : NE	Histolog.	Biop.rychlá		Bakteriologie		Jiné vyš.
Drény : NE	Redon/	Silik /	T dren/	dren rukav.		
Cement: NE	norm.	rychlý	s ATB			
Během výkonu	NE	Heparin	Protamin	Procain	Mesocain	ATB
použito,aplikováno	Osy mat.	Endoprot.	Cévní prot.	Staplery	IOČ	Jiné léky
SÁNÍ: NE	Centrální	CHOH RJ 684 sál č. 5	SUCT.-MB1968 sál č.10			Sádrování Kost.štěp
Rouškování :	bavlna	jednoráz	kombinace			
ALERGIE NE	ANO					
BANDÁŽ DK: NE	ANO					
RTG : NE	STENOSCOP ZCCD22ST	/sec.				

* jedná se o začátek a konec činnosti instrumentačního týmu (příprava, likvidace)

Začátek operace :

Konec operace:

Pacient předán:

Předán komu (doprovod) :

Vyplnil(a):

Zpět na pův.odd.

DI

SZP

dne:

JIP

GYN pooper.pokoj

SZP+sanit

ARO

DEO

lékař

Dospávací pokoj

Jinam:

sanit



Výjimky použití stranového protokolu

1. Akutní stav (neumožňuje prodlení) bude vyplněn pouze bod 3 ve Stranovém protokolu.
2. Pacient nesouhlasí s označením na svém kožním povrchu (ani po podrobném vysvětlení), budou vyplněny bod 1 a bod 3 ve Stranovém protokolu.

V bodě 2 Stranového protokolu se poznamená nesouhlas s označením na kožním povrchu.



Zavedení Stranového protokolu do praxe

- Stranový protokol se v nemocnici začal používat na podzim roku 2007 ve všech operačních oborech (Chirurgie, Ortopedie, Gynekologie, Urologie, ORL, Oční).
- Jeho zavedením se nám podařilo popsat praktické kroky vedoucí k jednoznačnému vyjádření stranové lokalizace operačního zákroku.
- Řádné vyplňování Stranového protokolu je kontrolováno při interních auditech zdravotnické dokumentace.

Nahlášení potenciální chyby „skorochyby“, které bylo zabráněno na poslední chvíli

Hlášení události

1. Na kterém oddělení k situaci došlo?

COS

2. Které oblasti nebo odbornosti se chyba / incident týká?

Dokumentace

3. Kolik lidí bylo v místnosti, kde k incidentu došlo?

5

4. Které z následujících věcí přispěly, podle vašich představ, k vytvoření potenciální chyby?

- | | | |
|--|--|--|
| ☐ Nedostatečná pomoc | ☐ Nová nebo nedokonalá technika | ☒ Spěch |
| ☐ Nedostatečné pomůcky | ☐ Nová procedura | ☐ Špatná komunikace |
| ☐ Nezkušenost (nedostačující výuka) | ☐ Pracovní přetížení | ☐ Únava |
| ☐ Nové prostředí | ☐ Rozptýlení | ☐ Změna směny |

5. Zamyslete se nad některými uvedenými faktory a na jejich základě se pokuste stručně popsat událost. Jak celá záležitost začala? Co přispělo? Co bylo/nebylo vykonáno? Co vás vedlo k zamyšlení nad situací? Pocit, úsudek, rozhodnutí, co zabránilo chybě v poslední chvíli?

Při kontrole dokumentace zjištěna chyba ve stranovém protokolu

6. Co nejhoršího by se mohlo stát, kdybyste na chybu včas nepřišel / nepřišla?

- | | |
|--|---|
| ☒ Minimální poškození zdraví | ☐ Vážné/permanentní poškození zdraví |
| ☐ Opakování, zpoždění | |

7. Jak byste popsal(a) svoji profesi?

Sestra

8. Máte nějaký nápad, jak by se dalo podobné chybě / situaci / incidentu předejít?

Několikanásobná kontrola



MUDr. David Marx PhD.

„Jediná nemocnice, kde se nestala žádná chyba, je ta, kterou ještě neotevřeli.“





Děkuji za pozornost

PhDr. Lada Cetlová PhD.
lada.cetlova@onhb.cz