



Stodská nemocnice, a.s.

Hradecká 600, 333 01, tel: 377 193 511, fax: 377 193 610
IČ: 26361086, info@nemocnice-stod.cz, www.nemocnice-stod.cz

„Svévolný odchod a agresivita pacienta – problém zdravotníka?“



Stodská nemocnice a.s.

Hradecká 600

333 01 Stod

IČ: 26 36 10 86

kontakt:

Monika Součková

manažer kvality

souckova.monika@nemocnice-stod.cz

Charakteristika Stodské nemocnice a.s.

Historie nemocnice

O stavbě nemocnice na jižním Plzeňsku se rozhodovalo v 50. letech 20. století. Zvažovaly se dvě lokality – Přeštice nebo Stod. Nakonec zvítězil Stod, protože byl blíže k dolům například ve Zbůchu, Tlučné či Stříbře, kde hrozilo nebezpečí úrazů. Nemocnice měla horníkům zajišťovat i preventivní péči.

Nemocnice vyrostla na jihovýchodním okraji města na chmelnici místního pivovaru. Výstavba trvala sedm let. Stavělo se podle téměř stejných architektonických návrhů, podle kterých před tím vznikla nemocnice v Rokycanech (otevřena 1957) a v Hořovicích (1962). Tyto nemocnice měly jako jedny z prvních v zemi tvar písmene H a moderní uspořádání. Ambulantní trakt byl v přední části, v zadní části lůžka a mezi nimi komplement včetně operačních sálů. Jen Stodská nemocnice byla zasazena do svahu a část s poliklinikou tak má nad povrchem jen jedno podlaží. Zrušena byla celá chmelnice a z její části tak vznikl nemocniční park.

Ve Stodě fungovaly od otevření čtyři základní obory – chirurgie, interna, gynekologie a pediatrie. Nabízely přes dvě stě lůžek. V nemocnici pracovaly zhruba tři stovky lidí. Všechna zmíněná oddělení jsou v nemocnici ve Stodu nepřetržitě až dosud. V roce 1995 přibýlo oddělení Lůžek následné péče (LNP). Dále je zde také rehabilitace a intenzivní interní a chirurgická lůžka.

Prvním ředitelem nemocnice byl Vlastimil Salzman, který se zasloužil o její výstavbu právě ve Stodě.

Obr.1) Výstavba Stodské nemocnice



Současnost

Stodská nemocnice poskytuje lékařskou péči v nejdůležitějších medicínských oborech lidem ze spádových oblastí někdejších okresů Plzeň-jih, Plzeň-sever, částečně Domažlic a po uzavření nemocnice v Plané i významné části okresu Tachov. Služby nemocnice mohou využívat i obyvatelé z jiných regionů nejen z Plzeňského kraje.

Nemocnice disponuje pěti samostatnými lůžkovými oddělení. Na těchto odděleních má nemocnice k dispozici 195 lůžek. Lůžkovou část doplňují tři oddělení komplementární péče (ARO, RDG, OKB), dále oddělení rehabilitace a lékárna. Nemocnice nabízí řadu ambulancí a pro celý svůj region zajišťuje též Lékařskou službu první pomoci pro děti a dorost a Ústavní pohotovostní službu.

Na všech svých pracovištích zaměstnává nemocnice zhruba 285 lidí. Další lékaři a sestry a též nezdravotnický personál pracují například v soukromých ordinacích nebo ve firmách, které nemocnici poskytují vlastní služby či zboží. Nemocnice tak patří mezi nejvýznamnější poskytovatele práce v regionu.

Zřizovatelem Stodské nemocnice je Plzeňský kraj, který v roce 2010 zřídil společnost Zdravotnický holding Plzeňského kraje a.s., jehož úkolem je řídit nemocnice v Klatovech, Domažlicích a Rokycanech a nemocnice následné péče v Plané a Horažďovicích.

Od prosince 2014 je nemocnice akreditována dle národních akreditačních standardů Spojené akreditační komise.

Obr.2) Současné zařízení Stodské nemocnice



Abstrakt:

Slovní agrese nebo fyzické napadení nejsou ve zdravotnictví ničím výjimečným. V první části projektu, ve snaze o snížení počtu nežádoucích událostí týkající se agrese pacienta, jsme vypracovali stručné a jasně formulované edukační pokyny pro prvotní zvládnutí emocí a uklidnění pacienta, zároveň jsme podpořili možnost lékaře ukončit zdravotní péči pacienta dle legislativy. Ve druhé části jsme se zaměřili na zajištění bezpečnosti pracovníků v pracovním prostředí pomocí SOS tlačítka v případě slovního nebo fyzického násilí ze strany pacienta. Třetí část je věnována plánovanému internímu školení zaměstnanců na všech úrovních zdravotnického zařízení ve vhodných komunikačních dovednostech.

Snahou vedení nemocnice je vynaložit maximální úsilí, aby ke konfliktům nedocházelo než jej následně řešit.

Zdůvodnění připravovaného projektu:

Důvodem, proč jsme se tomuto tématu začali věnovat, bylo zvýšení počtu nahlášených nežádoucích událostí týkající se „svévolného odchodu pacienta“ na otevřeném oddělení a „agresivního chování pacienta“.

Z analýzy dat za období od 1. 1. 2015 do 15. 10. 2015 vyplývá, že z celkového počtu **64** nežádoucích událostí hlášených ve Stodské nemocnici bylo **18** nežádoucích událostí týkající se svévolného odchodu pacienta (28,1%) a **7** nežádoucích událostí týkající se agresivního chování pacienta (10,9%), z toho 1x se záznamem do Knihy o poranění zdravotnického personálu z důvodu fyzického napadení pacientem, bez pracovní neschopnosti zaměstnance Stodské nemocnice (tabulka č.1).

Na základě slovního útoku a fyzického napadení personálu jednotky intenzivní péče interního oddělení v odlehlejší části budovy nemocnice agresivním pacientem je cílem vedení nemocnice zajištění zvýšené bezpečnosti zdravotnického personálu.

Ze sledování spokojenosti ambulantních a hospitalizovaných pacientů za období únor – srpen 2015 vyplynulo, že nejvíce negativního hodnocení získali otázky týkající se komunikace pacienta s lékařem (obr 3). V zájmu nemocnice je proškolení zaměstnanců ve způsobech jednání a prohlubování znalostí v komunikačních technikách.

Tab 1. Přehled nežádoucích událostí na oddělení

oddělení ----- druh NU	chirurgie	interna	LNP	CELKEM
Agrese pacienta	6	1	0	7
Svévolný odchod	11	2	5	18

Poznámka: Na ostatních odděleních nebyly tyto dva druhy nežádoucích událostí zaznamenány.

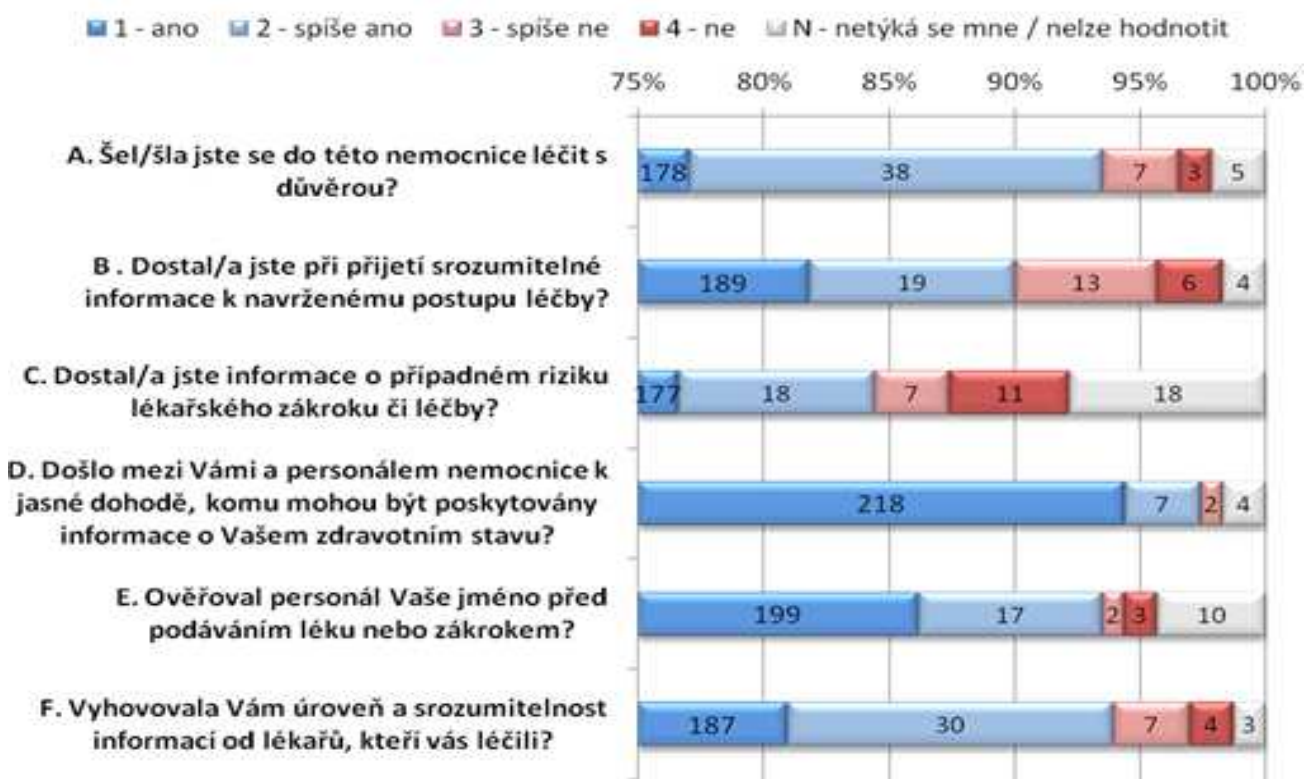
Možné faktory, které zvyšují riziko napadení zdravotnického personálu ve Stodské nemocnici:

- získání málo srozumitelných informací k navrženému postupu léčby či riziku zákroku (obr.3);
- nárůst případů pacientů pod vlivem návykových látek

Z celkového počtu 25 nežádoucích událostí byl ve většině případů zjištěn alkohol (41,6%), drogy (8,3%) a násilí či jiná stresová situace před neplánovanou hospitalizací.

Obr.3 Výsledky spokojenosti hospitalizovaných pacientů (únor – srpen 2015)

a) graf



b) výběr negativních slovních připomínek pacientů ke komunikaci se zdravotníky Stodské nemocnice:

Podávány léky bez vysvětlení – proč?

Zlepšit komunikaci lékaře s pacientem, nevěděl jsem, proč se některé věci dějí.

Lepší komunikace s pacienty ze strany lékařů.

Trošku mi vadilo, že lékaři mi sami neřekli více informací ohledně mého zdravotního stavu. Pokud jsem se sama nezeptala, nic by mi neřekli.

Komunikace s pacienty – info o probíhající léčbě, výsledky, změny, plány.

Dle mého mínění horší komunikace lékařů s pacientem o způsobu léčení a o zdravotním stavu.

Mohly by sestry být sdílnější k pacientům. I doktoři. Protože člověk se v nemocnici necítí nejlépe, psychicky – proto by rád věděl o všem... ..aby byl klidnější.

Cíl projektu:

Zvýšení bezpečnosti zdravotnického personálu v pracovním prostředí, snížení počtu nežádoucích událostí týkající se agrese a svévolného odchodu pacienta a prohlubování vzdělanosti zdravotnického personálu v profesionální komunikaci a prevenci násilných incidentů.

SWOT analýza

<p>S – silné stránky</p> <ul style="list-style-type: none">- podpora vedení- snaha o aktivní eliminace situací agresivního pacienta ze strany zaměstnanců- pocit bezpečného pracovního prostředí- zvýšení vzdělanosti zdravotnického personálu v profesionální komunikaci a prevenci násilných incidentů	<p>W – slabé stránky</p> <ul style="list-style-type: none">- nedostatek ošetrovatelského personálu- psychicky náročné povolání zdravotnických pracovníků- nadměrné pracovní zatížení, časový tlak- časová náročnost proškolení personálu- nutnost používání/přítomnost osobního pageru v nočních hodinách (22-6 hod)
<p>O – příležitosti</p> <ul style="list-style-type: none">- zvýšení vzdělanosti zdravotnického personálu ve vypjatých situacích- efektivní zvládnutí emocí- zlepšení pocitů bezpečného pracovního prostředí- snížení počtu nežádoucích událostí agresivního pacienta a samovolných odchodů pacienta	<p>T – hrozby</p> <ul style="list-style-type: none">- narůstající počet pacientů pod vlivem návykové látky- vlivem nedostatku personálu podcenění duševního stavu pacienta- vyšší finanční náklady na nákup SOS náramku- nepoužívání SOS náramku

Realizace projektového záměru

I. část projektu

Prvotní zvládnutí emocí a uklidnění pacienta mnohdy konflikty nejen řeší, ale umí jim i předcházet. Z tohoto důvodu byly zpracovány pokyny „Klíč k agresivnímu pacientovi“ (viz. příloha č. 1) a v měsíci listopadu 2015 budou předány na lůžková oddělení, ambulantní části nemocnice a pracovníkům, kteří přicházejí do kontaktu s pacienty (pracovníci recepce, řidiči sanitek).

Jako možnou obranu zdravotníka proti agresivnímu pacientovi dle ustanovení § 48 odst. 2) písem. d), e) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování jsme zpracovali dokument, který může kompetentní zdravotnický pracovník využít pouze v případě, že ukončením péče nedojde k bezprostřednímu ohrožení života nebo vážnému poškození zdraví pacienta (viz. příloha č. 2), vždy se záznamem do zdravotnické dokumentace pacienta.

Stanovení podmínek pro ukončení péče o pacienta:¹

- a) pacient závažným způsobem omezuje práva ostatních pacientů
- b) úmyslně a soustavně nedodrжуje navržený individuální léčebný postup, pokud s poskytováním zdravotních služeb vyslovil souhlas;
- c) neřídí se vnitřním řádem;
- d) přestal poskytovat součinnost nezbytnou pro další poskytování zdravotních služeb; to neplatí, jestliže neposkytování součinnosti souvisí se zdravotním stavem pacienta;

II. část projektu

Pilotní projekt bezpečnost pracovníka v pracovním prostředí bude uskutečněn na jednotce intenzivní péče interního oddělení v období 1. Q 2016. Zdravotnický personál bude mít k dispozici bezdrátovou soupravu. SOS tlačítko ve formě náramku bude vybaveno upravenou funkcí pro zaslání SMS zpráv se žádostí o pomoc a vyzváněním až na 8 telefonních čísel. Kontaktní osoby pro příjem SOS zpráv budou pracovníci recepce nemocnice s 24 hodinovým nepřetržitým provozem a nejbližší pracoviště akutní péče, interní oddělení.

Stanovení pravidel pro přítomnost SOS náramku u zdravotníka na JIP interního oddělení:

- a) přítomnost agresivního pacienta na oddělení
- b) přítomnost neklidného pacienta na oddělení
- c) přítomnost pacienta pod vlivem návykových látek na oddělení
- d) v době od 22 hod do 6 hod – pohyb pracovníka mimo oddělení
- e) jeden zaměstnanec na oddělení

¹ chování pacienta není způsobeno zdravotním stavem

III. část

Představa, že zdravotníci mají automaticky vrozenou schopnost empaticky komunikovat je mylná. Komunikace je především o chování, nejen o sdělování zpráv a vyslechnutí pacienta. Práce zdravotníků je velmi složitá a náročná, protože se jedná o práci s lidmi. Nemocný člověk, který cítí nejistotu, strach a bezmoc, od zdravotníků očekává okamžitou pomoc, úlevu od bolesti, úctu, slušnost a empatii. Zdravotník, který má vysoké pracovní tempo, musí vyhovět nárokům kladené na duplicitu zdravotnické dokumentace, řeší několik věcí najednou, očekává od pacientů úctu, spolupráci, dodržování nařízených opatření a za daných okolností určitou poslušnost. Představy pacienta a zdravotníka v případě situačních odlišností jsou rozdílné. Nejčastějším zdrojem pracovního násilí je především špatná komunikace, přepracovanost a neinformovanost.

Efektivní komunikace je jedním z pilířů kvalitní a bezpečné péče.

Interní školení zaměstnanců Stodské nemocnice zaměřené na:

- etický kodex zdravotníka;
- práva a povinnosti pacienta a jiných osob;
- práva a povinnosti zdravotníka;
- asertivitu v řešení konfliktů v pracovním prostředí;
- verbální a neverbální komunikaci zdravotníka;

V případě školení interním lektorem se bude jednat o lektora s prokazatelnou kvalifikací a praxí ve školené oblasti.

Časový harmonogram a předpokládané finanční náklady projektu

Časový harmonogram	Činnost	Náklady
- I. část Listopad 2015	Vydání pokynů - „Klíč k agresivnímu pacientovi“ Vydání dokumentu – Zpráva o ukončení péče pacienta	Minimální, tisk na centrální tiskárně SN
- II. část Leden – březen 2016	Výběr a nákup tísňového systému „SOS tlačítka“ – pilotní projekt na JIP interního oddělení	15.000,- Kč
- III. část Leden – červen 2016	Školení zaměstnanců na všech úrovních ZZ	Minimální, školení v rámci zdravotnického zařízení
Předpokládané celkové náklady		15.000,- Kč
Září 2016	Vyhodnocení projektu	

Využitelnost projektu v jiných zdravotnických zařízeních

- osvojením pokynů uvedených v edukačním materiálu se sníží počet nežádoucích událostí týkající se agrese pacienta;
- využitím formuláře „Zpráva o ukončení péče o pacienta“ se sníží počet nežádoucích událostí týkající se samovolného odchodu pacienta;
- tisk edukačních materiálů provádí nemocnice sama - minimální náklady;
- vybavení oddělení bezpečnostními prvky - minimální náklady;
- zvýšení bezpečnosti zdravotníka v pracovním prostředí;
- interní školení - minimální náklady;
- zvýšení vzdělanosti pracovníků v komunikačních technikách u násilných incidentů;

Závěr

Projekt bude vyhodnocen v září 2016. Zavedením jednoduchých a srozumitelných pravidel zaměřených na minimalizaci násilných situací na pracovišti očekáváme snížení a zmírnění emočně vypjatých situací v krátkém časovém úseku. V případě, kdy pacient splňuje podmínky pro ukončení péče, se sníží počet nežádoucích událostí týkající se samovolného odchodu pacienta. Plánováno je postupné vybavení bezpečnostními prvky ostatní oddělení. Efektivním proškolením pracovníků a zvýšením úrovně v profesionální komunikaci očekáváme maximální spokojenost pacienta s poskytováním zdravotních služeb a chováním zdravotníků tak, abychom i nadále naplňovali motto Stodské nemocnice:

„Jsme připraveni udělat vše pro zdraví Vás i Vašich blízkých.

A snažíme se také Vaši návštěvu či pobyt u nás maximálně zpříjemnit.“

Zdroj:

Bezpečnost personálu: Násilí ve zdravotnictví [online]. Praha: Aesculap Akademie, B. Braun Medical s.r.o., 2015 [cit. 2015-10-27]. Dostupné z: <http://bezpecnostpersonalu.cz/temata/agresivni-pacient/>

Co dělat v případě násilného a agresivního pacienta?

Pokuste se převzít kontrolu nad situací, abyste co nejvíce minimalizovaly možné následky

- Předvídejte – sledujte chování pacientů a včas identifikujte možný konflikt (nervozita, přecházení pacienta, sledování hodinek apod.);
- udržujte přiměřenou a bezpečnou vzdálenost – vždy mějte na paměti únikovou cestu; neotáčejte se k pacientovi zády; k pacientovi se přibližujte ze směru, aby se necítil ohrožen;
- **oslovujte pacienta celým jménem;**
- připomeňte pacientovi, že se mu snažíte pomoci;
- **projevte empatii** (začínajte větu slovy pochopení – „chápu..., cítím s vámi..., je mi líto...“); udržujte oční kontakt;
- nabídněte mu kompromis; omluvte se za možný problematický přístup od vás nebo od kolegů;
- mluvte s pacientem srozumitelně a klidně (nemluvte agresivně – nekritizujte, nekárejte);
- klidným a jemným tonem hlasu ho upozorněte, že vulgarita a agresivní hrozby nemohou být akceptovány. „Mám z Vás strach, pokud toho nenecháte, zavolám o pomoc.“;
- podpořte ho, aby vyjádřil své obavy a příčiny hněvu;
- nechte pacientovi čas na rozmyšlenou, aby mohl odpovědět; snažte se o vytvoření situace bez pocitu nátlaku, sdílejte prostor k ventilaci emocí;
- vyjasňujte informace tím, že opakuje to, co jste pochopili; vyjadřujte zájem o člověka a jeho situaci;
- odpovídejte rozvážně a v krátkých větách, důležité věci opakujte;
- vyvarujte se náhlých úsudků – prvotní je bezpečná situace;

Pokud to, co jste udělali, nebylo dostatečné a fyzické hrozby se zvyšují:

- požádejte o pomoc jednoho nebo více kolegů;
- v případě, že již došlo k sevření útočníkem, použijte takový způsob sebeobrany, abyste se vymanili z jeho sevření;
- připravte se na omezení pacienta proti jeho vůli; varujte ho vždy alespoň dvakrát nahlas a mějte na to svědky;
- zkontrolujte, zda nedošlo k poškození pacienta;
- veškerý postup následně podrobně zapište – hlášení NU;

Zpráva o ukončení péče o pacienta

Pacient/ka:..... nar.:.....

Rodné číslo:Kód ZP:

Bydliště:

Podle ustanovení § 48 odst. 2) písm. d), e) zákona č.372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách) může poskytovatel zdravotních služeb ukončit péči o pacienta, a to mimo jiné v případě, že:

- a) pacient závažným způsobem omezuje práva ostatních pacientů
- b) úmyslně a soustavně nedodrží navržený individuální léčebný postup, pokud s poskytováním zdravotních služeb vyslovil souhlas, nebo
- c) neřídí se vnitřním řádem a jeho chování není způsobeno zdravotním stavem;
- d) přestal poskytovat součinnost nezbytnou pro další poskytování zdravotních služeb; to neplatí, jestliže neposkytování součinnosti souvisí se zdravotním stavem pacienta

jako poskytovatel zdravotních služeb, tímto v souladu s ustanovení § 48 odst. 2 písm. d) zákona o zdravotních službách ukončuje péče o výše uvedeného pacienta, a to z důvodu uvedeného výše pod bodem

Bližší specifikace důvodu ukončení péče:

.....
.....
.....
.....

Zpráva o ukončení péče o pacienta byla vyhotovena 2x. (1x zdravotnická dokumentace, 1x předáno pacientovi).

Ve Stodě dne

jméno lékaře, razítko, podpis

podpis pacienta