

Kancelář veřejného ochránce práv
Údolní 39
602 00 Brno

Vážená paní
Mgr. Anna Šabatová, Ph.D.
veřejná ochránkyně práv

K Vašemu přípisu sp. zn. 30/2017/NZ/TG
č.j. KVOP-38392/2017

V Trutnově dne 31.1.2018

Vyjádření ke zprávě veřejné ochránkyně práv z návštěvy zařízení

Vážená paní ombudsmanko,

obdrželi jsme Vaši zprávu z návštěvy našeho zařízení Sanatorium Trutnov – léčebna pro dlouhodobě nemocné ze dne 7.12.2017 č.j. KVOP-38392/2017 (dále také jen „Zpráva“) a Váš přípis z téhož dne, ve kterém nás vyzýváte k písemnému vyjádření k navrženým opatřením.

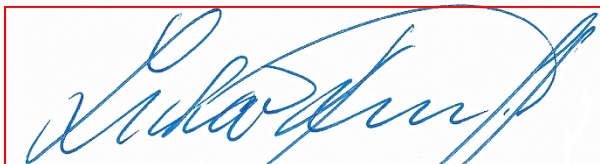
V souladu s Vašimi pokyny a v prodloužené lhůtě, která byla na naši žádost z Vaší strany akceptována (viz přípis JUDr. Ondřeje Valy, vedoucího odboru dohledu nad omezováním osobní svobody, ze dne 12.1.2018, č.j. KVOP-1854/2018), zasíláme v příloze, která následuje, naše **vyjádření k Vámi navrhovaným opatřením a informace o tom, jakým způsobem byla nebo budou realizována.**

Dovolte mi předeslat, že obsah Zprávy vnímáme jako objektivní a přínosný podnět k přehodnocení stávajících postupů a příležitost ke zlepšení služeb. Naším primárním zájmem je zajišťovat odborně, ale i z hlediska lidského přístupu, kvalitní služby. Nelze však pominout ani ekonomickou stránku poskytování hrazených zdravotních služeb, která rozvoj směrem k optimu značně limituje. Vítkáme proto Váš zájem o uvedenou problematiku a slibujeme si od něj nejen přínos v oblasti ochrany práv pacientů omezených na svobodě, ale rovněž i intervenci v oblasti úhrady zdravotních služeb nejenom v léčebnách dlouhodobě nemocných, ale i v dalších zařízeních, kde jsou hrazené zdravotní služby poskytovány.

Věřte, že i my bychom velmi rádi našim pacientům poskytovali zdravotní i jiné služby na nejlepší možné úrovni. Téměř vždy však narazíme na finanční limit, který nás nutí ke kompromisním řešením. Primární je přitom poskytování zdravotních služeb na náležité odborné úrovni a zajištění bezpečí pacientů. Limitovaná úhrada zdravotních služeb z veřejného zdravotního pojištění a problematická finanční účast pacienta (nebo jeho rodiny) na zajištění nezdravotních služeb a vyššího komfortu komplikují další rozvoj podle našich představ. Přesto se o to neustále snažíme. Vaše zpráva byla dalším impulzem pro naši práci.

Předem děkujeme, že se budete i Vy zabývat našimi podněty tak, aby se nejen naše zařízení, ale i všechna ostatní zařízení poskytující stejný typ služeb mohla dále rozvíjet. Spokojenost pacientů a zajištění jejich bezpečí při současném maximálním respektování jejich práv je totiž významně vázána na dostatek finančních prostředků, jak ostatně vyplývá i z našeho přiloženého vyjádření.

S úctou a pozdravem



Ing. Lukáš Knapp
ředitel

Příloha: Vyjádření ke zprávě veřejné ochránkyně práv z návštěvy zařízení ze dne 7.12.2017
sp. zn.: 30/2017/NZ/TG

Vyjádření ke zprávě veřejné ochránkyně práv z návštěvy zařízení

Název zařízení: Sanatorium Trutnov

Adresa zařízení: Novodvorská 949, 541 01 Trutnov

Zřizovatel: Ambeat Health Care, a. s.

Ředitel: Ing. Lukáš Knapp

Typ zařízení: Léčebna pro dlouhodobě nemocné

Datum návštěvy: 3. až 4. srpna 2017

Datum vydání zprávy: 7. prosince 2017

Sp. zn.: 30/2017/NZ/TG

Č. j.: KVOP-38391/2017

V Trutnově dne 31.1.2018

Bezodkladná opatření

Zajistit všem pacientům dostupné a funkční signalizační zařízení (opatření 2)

Došlo k bezodkladné nápravě. Funkční signalizační zařízení bylo umístěno na noční stolky všech našich pacientů tak, aby je vždy měli v bezproblémovém dosahu.

Zpřístupnit výtah bez dalšího všem pacientům a jejich návštěvám; zajistit takový způsob jeho uzamčení, který ve volném pohybu neomezí pacienty a další osoby, u nichž to není žádoucí (opatření 12)

Výtah je zpřístupněn našim pacientům a jejich rodinám vždy na základě jejich požadavku. Zaměstnanci byli instruováni, aby tento požadavek vyhodnocovali s ohledem na konkrétního pacienta tak, aby nebyl omezován volný pohyb pacientů, u nichž to není žádoucí, na straně jedné, aby však byla současně zajištěna bezpečnost pacientů se sníženou schopností orientace nebo pacientů, u nichž hrozí akutní zhoršení zdravotního stavu, na straně druhé. Dle našeho názoru je v tomto ohledu třeba hledat rovnováhu mezi požadavkem na zajištění volnosti pohybu a požadavkem na ochranu zdraví našich pacientů. Ovládání výtahu bohužel neumožňuje nastavit ovládání výtahu tak, aby jej mohl spolehlivě použít pouze orientovaný pacient (např. vytknutí číselného kódu). Toto opatření navíc nezabrání situacím, které by ohrožovaly sice orientovaného, ale náhlým zhoršením stavu ohroženého pacienta (pacienti s epilepsií, pacienti po podání léčiv, které mohou omezit orientaci až s určitou časovou prodlevou). Pracovníci zařízení konstatovali, že dosud nezaznamenali žádnou stížnost ze strany pacientů ani jiných osob na provoz výtahu, resp. omezování ve volném pohybu. Naš personál velice rád vyhoví jak návštěvám, tak samotným pacientům. Návštěvy v případě potřeby použití výtahu mohou z přízemí přivolat sestru zvonkem a ta výtah zpřístupní.

Zpřístupnit pacientům vnitřní řád po celou dobu hospitalizace (opatření 25)

Došlo k bezodkladné nápravě. Vnitřní řád je k dispozici na nástěnkách v každém patře našeho zařízení. O obsahu vnitřního řádu jsou naši pacienti informováni také při přijetí do našeho zařízení, a to způsobem, který odpovídá jejich schopnosti poučení pochopit.

Zpřístupnit pacientům pravidla pro vyřizování stížností, a to po celou dobu hospitalizace (opatření 26)

Pravidla pro vyřizování stížností jsou taktéž k dispozici na nástěnkách v každém patře našeho zařízení. O těchto pravidlech jsou naši pacienti informováni také při přijetí do našeho zařízení, a to způsobem, který odpovídá jejich schopnosti poučení pochopit.

Sjednotit výklad pojmu nadstandard (opatření 28)

Neoznačovat za nadstandard a nezaplatňovat ty aspekty péče, které jsou běžnou součástí péče poskytované v léčebnách (opatření 29)

Na základě Vašeho podnětu jsme zrevidovali specifikaci pojmu „nadstandardní vybavení“. Souhlasíme s tím, že antidekubitní matrace a polohovací lůžka by měly být součástí standardního vybavení léčebny dlouhodobě nemocných. Tento standard také nabízíme na všech našich lůžkách bez příplatku. Co jsme nuceni považovat za nadstandard s ohledem na vyšší pořizovací cenu, jsou elektrická polohovací lůžka, kterými jsou vybaveny jedno a dvoulůžkové pokoje. Tyto pokoje mají také vlastní sociální zařízení a jsou vybaveny hotelovým nábytkem. Pokud pacient nebo jeho rodina preferují soukromí takto vybavených pokojů, které jde nad rámec minimálního věcného a technického vybavení kalkulovaného ve výkonu ošetřovací den, kterým je hrazena zdravotní péče zdravotními pojišťovnami, požádáme pacienta o zaplacení poplatku, o kterém jsou všichni pacienti předem informováni. Zdůrazňujeme, že zaplacením poplatku není podmíněno poskytování hrazených zdravotních služeb. Naše zařízení disponuje i pokoji bez příplatku, pacient si tedy může zvolit variantu, která mu vyhovuje. Musíme konstatovat, že za celou dobu provozování našeho zařízení jsme se nesetkali s negativní reakcí na poplatek za jednolůžkový nebo dvoulůžkový pokoj. Pacienti, resp. jejich rodiny naše zařízení naopak vyhledávají právě pro možnost výběru takto nadstandardně vybavených pokojů (a to i z pohledu soukromí). Vybírání poplatku za „nadstandardní“ pokoj ostatně není pro pacienty v lůžkových zařízeních novinkou, když i zařízení akutní lůžkové péče takové poplatky vybírají. Byť bychom rádi umožnili hospitalizaci na jedno a dvoulůžkových pokojích s nadstandardním vybavením všem našim pacientům bezplatně, není to s ohledem na realizační náklady bohužel možné. Máme za to, že není možné po nás jako soukromém provozovateli požadovat, abychom nesli veškeré náklady. Transparentní nastavení úhrady zdravotních služeb z veřejného zdravotního pojištění s tím, že bude jasně a veřejně přístupně vymezeno, jak je kalkulována úhrada za ošetřovací den tak, aby bylo zřejmé nejen to, co je a co není do úhrady kalkulováno, ale i to, zda výpočet odpovídá reálným nákladům, by situaci značně zpřehlednilo.

Do požadovaného poplatku není zahrnuta hrazená zdravotní péče (např. vlhké hojení), která je indikována ošetřujícím lékařem a musí být poskytnuta pacientům bezplatně. Personál byl patřičně poučen.

Začít důsledně provádět úkony představující prevenci malnutrice, zejména sledovat riziko malnutrice [po celou dobu hospitalizace], adekvátně reagovat v případě jeho zjištění a nadále hodnotit zdravotní stav pacienta [upravit související činnosti pracovním postupem] (opatření 47)

Nastavit systém provádění záznamů o stravě a tekutinách a předávání těchto informací lékařů (opatření 48)

Provádění úkonů směřujících k prevenci malnutrice a postup v případě zjištění rizika malnutrice je upraven sesterským standardem. Zaměstnanci byli seznámeni s výtkami uvedenými ve Zprávě a byli znovu proškoleni v této otázce tak, aby existující standard byl důsledně dodržován. Do zdravotnické dokumentace každého pacienta byl zařazen formulář, do něhož jsou podrobně zaznamenávány informace o denní konzumaci jídla a tekutin.

Přestat požadovat od zdravotních pojišťoven úhradu zdravotní péče, která není poskytována (opatření 56)

V tomto ohledu se musíme důrazně ohradit proti tvrzení, že v našem zařízení v minulosti docházelo k neoprávněnému vykazování zdravotních služeb zdravotním pojišťovně. V kontrolovaném zařízení došlo opakovaně k revizím ze strany zdravotních pojišťoven, aniž by bylo shledáno pochybení ve smyslu neoprávněného vykazování hrazených zdravotních služeb. Na základě Vašeho podnětu bylo provedeno interní šetření, které neoprávněné vykazování zdravotních služeb taktéž nepotvrdilo. Personál byl důrazně poučen o potřebě důsledného vykonávání lékařem indikovaných výkonů a rovněž o nutnosti jejich správného a pravdivého zápisu do zdravotnické dokumentace. Pokyn k vykazování hrazených služeb umístěný v místnosti pro personál, který je ve Zprávě zmíněn, nebyl pokynem k vykazování výkonů u pacientů, aniž by tyto výkony byly nutné či potřebné. Uvedený pokyn byl důsledkem nedbalého vykazování skutečně poskytnutých zdravotních služeb ze strany ošetrovatelského personálu v minulosti, kdy se opakovaně stávalo, že zdravotní služby byly sice ošetrovatelským personálem automaticky poskytovány, avšak nebyly vykazovány a v některých případech ani zaznamenávány do zdravotnické dokumentace.

Zajistit, aby přístup k lékům měl pouze k tomu oprávněný personál (opatření 59)

Manipulace s léčivými přípravky je upravena sesterským standardem. Tento ukládá povinnost skladovat přípravky v uzamykatelné skříni na sesterně s tím, že přes den se skříň nezamyká, pokud je na sesterně přítomen některý z našich zaměstnanců. V noci jsou zaměstnanci naopak povinni skříň zamykat, neboť v této době nelze zajistit nepřetržitou přítomnost zaměstnance. Opiáty jsou skladovány samostatně v trezoru uloženém v kanceláři vrchní sestry. Zaměstnanci byli opakovaně proškoleni, aby dbali na důkladné dodržování uvedeného sesterského standardu tak, aby byl dodržen požadavek na zamezení přístupu neoprávněných osob k léčivým přípravkům.

Začít se věnovat systematické prevenci dekubitů, pacienty začít polohovat (opatření 64)

Léčbu pomocí tzv. vlhkého hojení ran provádět na základě indikace lékaře v zařízení a nevyžadovat za ni od pacientů úhradu (opatření 66)

Prevence a léčba dekubitů je upravena sesterským standardem. Zaměstnanci byli proškoleni, aby byla zajištěna znalost správných postupů prevence a léčby dekubitů a tyto byly důkladně dodržovány. Postupy související s léčbou dekubitů jsou pravidelně zaznamenávány do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi. Pravidelnou kontrolou dodržování tohoto postupu je pověřena vrchní sestra. Součástí této dokumentace je rovněž fotodokumentace. Léčba pomocí tzv. vlhkého hojení ran je prováděna jako běžná součást léčby dekubitů a nadále není vyžadována úhrada.

Opatření do 1 měsíce

Vysvětlit, jakým způsobem jsou ležící pacienti přepravováni mimo zařízení a jakým způsobem by probíhala evakuace pacientů v případě požáru (opatření 13)

V případě nutnosti transportu pacienta je využíváno transportní lůžko. Rozměry výtahu jsou dostatečné k tomu, aby bylo možné pacienty na transportním lůžku přepravit do centrální koupelny i mimo zařízení. K přepravě pacientů je možné využít i vozíky.

Způsob evakuace je upraven schváleným požárním evakuačním plánem. Požární evakuační plán je vyvěšen na každém patře našeho zařízení. Zaměstnanci jsou průběžně školeni v otázkách bezpečnosti práce a požární ochrany. V návaznosti na Zprávu byl se zaměstnanci znovu projednán schválený evakuační plán, podle kterého budou v případě nutnosti evakuace postupovat. Byl revidován počet vozíků a transportních lůžek a v dohledné době plánujeme navýšení stavů jak transportních lůžek, tak vozíků. Evakuace

pacientů hospitalizovaných v dolním patře by probíhala přes zadní východ z budovy. Evakuace pacientů v horním patře by probíhala přes můstek do vedlejší budovy (školka). Pacienti by nemuseli být snášeni po schodech.

Seznámit personál s instituty dříve vysloveného přání a předběžného prohlášení a zajistit, aby o možnosti jejich vyslovení byli pacienti informováni (opatření 20)

Zaměstnanci budou proškoleni v právních otázkách týkajících se institutu dříve vysloveného přání, předběžného prohlášení, informovaného souhlasu a další právní problematice. Vzhledem k tomu, že je naší snahou sjednocovat postup v rámci všech zařízení provozovaných společností Ambeat Health Care a.s., nikoliv pouze v jednom konkrétním zařízení, nebylo organizačně možné školení zorganizovat ve stanovené měsíční lhůtě. Školení proběhne do konce března letošního roku. Vedle školení zaměstnanců bude rovněž vypracován formulář dříve vysloveného přání a předběžného opatření, který zaměstnanci budou moci nabídnout našim pacientům, kteří budou mít zájem uvedených institutů využít.

Zveřejnit pravidla pro vyřizování stížností na internetových stránkách zařízení (opatření 27)

Pravidla pro zveřejňování stížností byla na internetových stránkách zveřejněna.

Zavést systém bezpečné identifikace pacientů (opatření 43)

Pokoje a lůžka pacientů byly označeny jménem a příjmením pacientů. V souladu s metodickým doporučením Ministerstva zdravotnictví ČR budou k zajištění bezpečné identifikace pacientů používány identifikační náramky s uvedením jména, příjmení, data narození, případnou alergií (formou barevného odlišení) a označením rizika (např. porucha kožní integrity, riziko pádu, nutrice). Opatření bude realizováno nejpozději do poloviny tohoto roku. Podle sesterského standardu se informace o přijetí pacientů nebo o ukončení péče o pacienty předávají vždy při přebírání směn. Zaměstnanci byli opakovaně proškoleni, aby dbali na důkladné dodržování tohoto standardu.

Rodná čísla pacientů již nejsou vyvěšena na nástěnce v sesterně.

Postup pro podávání léků nastavit tak, aby minimalizoval riziko chyb (opatření 58)

Podávání léčivých přípravků je upraveno sesterským standardem. Zaměstnanci byli opakovaně proškoleni a vyzváni k důslednému dodržování tohoto standardu.

Opatření do 3 měsíců

Zajistit pacientovi na pokoji uzamykatelný prostor pro uložení osobních věcí a zajistit, je-li to s ohledem na individuální možnosti a schopnosti pacienta možné, aby od něj měl pacient klíč (opatření 3)

Uzamykatelný prostor pro ukládání osobních věcí je našim pacientům k dispozici na žádost.

Přizpůsobit vzhled pokojů cílové skupině pacientů, vyvarovat se infantilní výzdoby (opatření 4)

Výzdoba pokojů byla na základně Zprávy přizpůsobena podle přání našich pacientů. V některých případech byla odstraněna, v jiných byla na přání pacientů ponechána.

Vybavit koupelny a toalety signalizačním zařízením (opatření 8)

Signalizační zařízení byla umístěna ve všech koupelnách a na všech toaletách.

Vhodnými nástroji podpořit schopnost pacienta orientovat se v prostoru (opatření 10)

Pokoje a lůžka pacientů byly opatřeny štítky s jejich jménem a příjmením. Označena je rovněž sesterna, koupelny a toalety. Další prvky, které by měly usnadnit orientaci pacientů, vč. směrovek apod. nepovažujeme za zcela vhodné. Domníváme se, že v takto malém a kompaktním zařízení jako je Sanatorium Trutnov by další prvky mohly působit spíše matoucím dojmem a k lepší orientaci by nepřispěly. Do této doby jsme se nesetkali s problémem s orientací pacientů nebo jejich návštěv. Situaci nicméně budeme průběžně vyhodnocovat a přijímat opatření, pokud se ukáží jako potřebná.

Mít zpracovaný seznam zdravotních služeb, k jejichž poskytnutí se v zařízení vyžaduje písemný souhlas (opatření 18)

Písemný souhlas je vyžadován pouze k hospitalizaci tak, jak ukládá ust. § 34 odst. 2 zákona o zdravotních službách. Ke zdravotním službám poskytovaným našim pacientům se souhlas v písemné formě nevyžaduje.

Umístit madla po obou stranách chodby (opatření 41)

Madla budou umístěna v co nejkratší možné době.

Předložit plán vzdělávání pracovníků pro rok 2018 (opatření 46)

Na přípravě plánu pro vzdělávání pracovníků v roce 2018 v současné době pracujeme. Bude zpracován nejpozději do konce března.

Zavést standardní hodnocení bolesti a zaznamenávat její charakter a intenzitu (opatření 61)

Sesterský standard upravující hodnocení bolesti a zaznamenávání jejího charakteru a intenzity je v současné době připravován. Zaměstnanci budou v této otázce odpovídajícím způsobem proškoleni. Standard bude zpracován nejpozději do konce března.

Rozšířit okruh nabízených a prováděných terapií (opatření 68)

Rozšiřování okruhu nabízených terapií je naší dlouhodobou snahou. S ohledem na omezené finanční možnosti se v současné době zaměřujeme na navázání spolupráce s neziskovými organizacemi, které tyto služby nabízejí na dobrovolnické bázi. Nevylučujeme rovněž spolupráci s jinými subjekty. Opatření bude realizováno průběžně během roku.

Zajistit odborně způsobilého pracovníka pro výkon sociální práce (opatření 74)

Odborně způsobilý pracovník pro výkon sociální práce byl zajištěn.

Navýšit počet personálu na směnách (opatření 75)

Počet zdravotních sester v našem zdravotnickém zdravotnictví je zcela v souladu s vyhláškou č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb, v platném znění, který minimální počet zdravotních sester stanoví. Navýšení personálu z důvodu významného nedostatku personálu ve zdravotnictví obecně je v současné době problematické.

Nastavit pravidla pro sdílení informací o pacientech v rámci týmu (opatření 77)

Pravidla pro sdílení informací o pacientech v rámci týmu jsou upravena sesterským standardem. Zaměstnanci byli opakovaně proškoleni a vyzváni k jeho důkladnému dodržování.

Opatření do 6 měsíců

Kapacitu pokojů přizpůsobit jejich velikosti; snížit kapacitu některých pokojů tak, aby byl mezi lůžky dostatečný prostor (opatření 1)

Navrhovaných opatření bude dosaženo v rámci plánované rekonstrukce Sanatoria Trutnov, kdy k současné budově sanatoria bude vybudována nástavba jako plnohodnotné nové patro a plnohodnotná boční přístavba. V přístavbě budou situovány dvoulůžkové pokoje. V nástavbě budou situovány jednolůžkové pokoje a zázemí pro personál. V přízemí bude provedena jednopodlažní přístavba, v níž bude situována recepce a místnost pro návštěvy. Rozšířením počtu pokojů bude možné snížit počet lůžek v současných pokojích. Rekonstrukce je plánována v průběhu roku 2019.

Zajistit, aby mohli být ležící pacienti převáženi do centrální koupelny a následně sprchování na lůžku (opatření 6)

Zaměstnanci byli opakovaně poučeni o možnosti použití transportního lůžka. Na transportním lůžku lze pacienta bez problému převézt do centrální koupelny a provést hygienu pacienta přímo na lůžku.

Odstranit mříže a zavést takový systém uzavření oddělení, který ve volném pohybu neomezí pacienty a další osoby, u nichž to není žádoucí (opatření 11)

Oddělení je opatřeno mřížemi s cílem zajistit bezpečnost pacientů se sníženou schopností orientace. Mříže jsou uzamykány, pokud není možné s ohledem na počet přítomného personálu zajistit bezpečnost pacientů přímým dohledem na chodbě (např. noční služba, kdy jediná sestra pečuje o jiného pacienta). Personál byl poučen o možnosti použít toto opatření pouze v nutných případech. Dle našeho názoru je v tomto ohledu třeba hledat rovnováhu mezi požadavkem na zajištění volnosti pohybu a požadavkem na ochranu zdraví našich pacientů, čehož je dosaženo právě uvedeným způsobem. Nahrazení mříže dveřmi bylo opakovaně diskutováno s architektem. Stávající dispozice bohužel neumožňuje instalaci dveří, jak je ve Zprávě navrhováno. Na základě připomínky ve Zprávě bude znovu otevřena otázka jiné formy zabezpečení oddělení v rámci plánované rekonstrukce.

Doplnit pečující tým o ergoterapeuta, zdravotně-sociálního pracovníka a zintenzivnit spolupráci s nutričním terapeutem (opatření 76)

Do současné chvíle byl tým zaměstnanců našeho zařízení doplněn o zdravotně-sociálního pracovníka. Další rozšiřování týmů bude probíhat v následujících měsících.

Opatření do 1 roku

Zajistit pacientům přístup k bezbariérovým koupelnám a toaletám (opatření 7)
Zřídit denní místnost pro pacienty (opatření 9)

Těchto opatření bude dosaženo již zmiňovanou plánovanou rekonstrukcí Sanatoria Trutnov.

Opatření průběžná

Vyžadovat od pacientů při jejich přijetí písemný souhlas s hospitalizací (opatření 14)

Souhlas s hospitalizací je vždy vyžadován tak, jak stanoví ust. §34 odst. 2 zákona o zdravotních službách. Formulář souhlas s hospitalizací byl upraven dle doporučení ve Zprávě.

V případě, že má pacient kognitivní deficit, avšak rozumí tomu, že je v nemocnici, požadovat souhlas s hospitalizací od něho samotného; pokud s ohledem na svůj zdravotní stav není schopen souhlas vyjádřit písemně, použít alternativní možnosti jeho vyjádření (opatření 15)

V případě, že pacient není schopen vyjádřit souhlas s hospitalizací, ale jeho zdravotní stav vyžaduje bezodkladné poskytnutí péče, informovat o tom ve lhůtě 24 hodin místně příslušný soud a dále osoby blízké pacientovi; obdobně postupovat v případě, kdy soud vydal rozhodnutí soudu o přípustnosti převzetí a držení pacienta, avšak pro jiné zařízení (opatření 16)

Vrchní sestra byla v této otázce znovu proškolená. Ostatní zaměstnanci budou v souvislosti s touto otázkou důkladně proškoleni. Připravován je také interní standard, který bude přehledně upravovat postup při hospitalizaci pacientů, včetně požadavku oznámit hospitalizaci pacienta bez souhlasu soudu ve smyslu ust. §40 zákona o zdravotních službách. Opatření bude přijato nejpozději do konce února.

Žádat souhlas pacienta [případně jiné oprávněné osoby] s poskytnutím zdravotních služeb, až když mu zdravotník navrhuje provedení konkrétního úkonu, ke kterému má být souhlas poskytnut (opatření 19)

Zaměstnanci byli v souvislosti s touto otázkou proškoleni na základě konzultace s právníkem a bude následovat právní školení nejpozději do konce března. Byl upraven souhlas s hospitalizací, ze kterého byl předběžný souhlas se všemi potřebnými výkony odstraněn.

Výběr osob, které mohou být informovány o zdravotním stavu pacienta, ponechávat na pacientovi, nikoliv na jeho příbuzných (opatření 23)

Připravován je formulář, který bude společně s pacientem vyplněn tak, aby měl pacient vždy možnost určit osoby, které mohou být informovány o jeho zdravotním stavu. Do formuláře bude možné zaznamenat rovněž informaci o tom, zda určené osoby jsou oprávněny nahlížet do zdravotnické dokumentace pacienta, pořizovat si výpisy nebo kopie a udělit tzv. zástupný souhlas nebo nesouhlas s poskytováním zdravotních služeb v situaci, kdy pacient nebude schopen vyjádřit svou vůli. Zaměstnanci budou v souvislosti s touto otázkou důkladně proškoleni. Opatření bude přijato nejpozději do konce února tohoto roku.

Neposkytovat pacientům a jejich blízkým mylnou informaci o maximální délce hospitalizace v zařízení (opatření 24)

Tato informace již nadále není poskytována.

Neodebírat plošně občanské průkazy, možnost úschovy pouze nabízet (opatření 33)

Občanské průkazy již nadále nejsou systematicky odebírány všem pacientům. Při přijetí do péče je pacientovi nabídnuta možnost úschovy občanského průkazu v uzamykatelném trezoru.

Upravit smlouvu o úschově tak, aby odpovídala platné právní úpravě; dodržovat náležitosti smlouvy (opatření 34)

Smlouva o úschově byla upravena tak, aby splňovala náležitosti stanovené ust. § 2402 an. občanského zákoníku.

Poučit personál o zákonné definici pojmu omezovací prostředek a touto definicí se při poskytování zdravotních služeb řídit (opatření 37)

Zaznamenávat každé jednotlivé použití omezovacího prostředku do zdravotní dokumentace pacienta (opatření 38)

Vést centrální evidenci omezovacích prostředků (opatření 39)

Zaměstnanci budou v souvislosti s touto otázkou proškoleni na právním semináři. Přípravován je rovněž interní standard, který bude přehledně upravovat postup při použití omezovacího prostředku tak, jak stanoví ust. § 39 zákona o zdravotních službách. V současné době byl personál znovu proškolen o obsahu standardu péče o neklidného pacienta.

Rodná čísla pacientů nezveřejňovat na volně přístupných místech (opatření 44)

Rodná čísla již nadále nejsou vyvěšena na nástěnce v sesterně.

Zaměřit se na zorné pole pacientů trvale upoutaných na lůžko (opatření 5)

Děkujeme za upozornění. Na tuto problematiku se znovu důkladně zaměříme. I my ji vnímáme jako velmi důležitou stejně jako aktivizační činnosti.

Chránit soukromí pacienta, a pokud to okolnosti dovolí, nesdělovat před ostatními pacienty citlivé osobní údaje týkající se jeho zdravotního stavu (opatření 21)

Nabízet chodícím pacientům možnost soukromého rozhovoru pacienta s lékařem (opatření 22)

Zaměstnanci byli v souvislosti s touto otázkou opakovaně proškoleni a vyzváni, aby v co nejvyšší možné míře chránili soukromí pacienta a aby vždy, když je to možné, s ohledem na zdravotní stav pacienta, byla nabídnuta možnost soukromého rozhovoru pacienta s lékařem. Správná komunikace s pacientem se zaměřením na ochranu osobních dat bude předmětem samostatného školení plánovaného v rámci vzdělávacího cyklu, který bude realizován v průběhu tohoto roku pro všechny příslušné zaměstnance naší společnosti.

Dbát o korektní oslovování pacienta a vhodnou komunikaci, nestavět jej do role dítěte, nepoužívat k jeho oslovování zdobněliny (opatření 30)

Zaměstnanci byli v souvislosti s touto otázkou opakovaně proškoleni a vyzváni, aby dbali na korektní přístup k pacientům a korektní oslovování pacientů. Zároveň je dle našeho názoru i v této oblasti třeba respektovat přání pacienta, tj. pokud si pacient přeje být oslovován určitým způsobem, např. křestním jménem, je třeba pacientovi vyhovět. Na základě naší zkušenosti lze uvést, že oslovování způsobem, který si pacient přeje, umožňuje navázání bližšího a důvěrnějšího vztahu mezi pacientem a našimi zaměstnanci.

Nepoužívat pro pacienty erární oděv s infantilními motivy (opatření 31)

Nepoužívat erární spodní prádlo (opatření 32)

Děkujeme za upozornění. Našim pacientům se snažíme vždy dávat možnost volby. K dispozici jsou oděvy neutrální i oděvy s dětskými motivy. Z naší zkušenosti můžeme uvést případy, kdy sami pacienti upřednostnili právě oděv s těmito motivy. Na základě Zprávy byli zaměstnanci i k této otázce znovu proškoleni a vyzváni, aby dbali na dodržování pravidla, že pacientovi musí být dáno na výběr, jaký oděv si přeje, a pokud výslovně nevyžaduje konkrétní oděv s dětskými motivy, je třeba upřednostnit oděv neutrální.

***Zavírat dveře a používat zástěny při provádění hygieny na pokojích (opatření 35)
Zavírat dveře na toaletu, používá-li ji některý z pacientů (opatření 36)***

Do pokojů budou instalovány mobilní zástěny, které zajistí, aby bylo chráněno soukromí pacientů při provádění hygieny. Otázku zavírání dveří na toaletu je dle našeho názoru třeba řešit individuálně s ohledem na zdravotní stav pacientů. Je totiž třeba dbát na bezpečnost pacientů pro případy, kdy by mohl pacient na toaletě upadnout. V takovém případě, kdy nebude možné dveře zavřít z důvodu zajištění bezpečí pacienta, bude situace řešena zástěnou. Zástěny budou realizovány postupně v průběhu následujících měsíců, nejpozději do konce tohoto roku.

Dbát o prevenci pádů; případné pády zaznamenávat do zdravotní dokumentace, vyhodnocovat jejich příčiny a zohledňovat je v další péči o pacienta (opatření 40)

Zaměstnanci byli poučeni o nutnosti zaznamenávat pády nejen do knihy hlášení, ale také do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi. V návaznosti na hlášení pádů budou vždy projednána možná řešení tak, aby pádům bylo v obdobných případech zabráněno. Na chodbě budou instalována madla na obou stranách chodby. Opatření bude realizováno do poloviny března.

Poskytnout personálu náležitě odborné vedení, nastavit jednotné postupy a pravidla (opatření 45)

V našem zařízení jsou zavedeny sesterské standardy upravující mimo jiné manipulaci s léčivými přípravky, podávání léčivých přípravků, včetně opiátů, aplikaci injekcí, podávání intravenózní medikace, podávání transfúze, odběry moče a biologického materiálu, cévkování, kyslíkovou terapii, léčbu cytostatiky apod. Zaměstnanci byli znovu v návaznosti na Zprávu upozorněni na nutnost existujících standardů důkladně dodržovat, aby byl zajištěn jednotný standard péče. V současné době rovněž připravujeme plán školení, dle kterého bude probíhat další průběžné vzdělávání našich zaměstnanců s cílem zkvalitňovat poskytování zdravotních služeb našim pacientům a sjednocovat postupy ve všech zdravotnických zařízeních celé společnosti. Školení proběhnou v průběhu tohoto roku. Plán školení bude sestaven nejpozději do konce února tohoto roku.

V individuálních případech [např. u pacientů s poruchami příjmu tekutin] důsledně sledovat bilanci tekutin (opatření 49)

Zaměstnanci byli znovu proškoleni v této otázce. Do zdravotnické dokumentace každého pacienta byl zařazen formulář, do něhož jsou podrobně zaznamenávány informace o denní konzumaci jídla a tekutin.

Dbát na kulturu stolování; zajistit, aby pacienti při jídle neseseděli na toaletních křeslech a aby mohli používat celý příbor (opatření 50)

Při dopomoci pacientovi při jídle dbát na klidný přístup, oční kontakt, řeč těla, a snažit se v co největší míře podporovat pacientovu soběstačnost (opatření 51)

K této otázce je zpracován sesterský standard. Zaměstnanci byli opakovaně proškoleni a vyzváni, aby standard důkladně dodržovali.

Přijmout za jeden z cílů poskytované péče udržení či zlepšení samostatnosti pacienta v oblasti vyměšování (opatření 52)

Mikční režim nastavovat individuálně (opatření 53)

Přísně zvažovat indikaci močového katetru a ošetřovatelské úkony s ním spojené řádně dokumentovat (opatření 54)

Zaměstnanci byli opakovaně proškoleni, aby v co nejvyšší možné míře vedli pacienta k samostatnosti v oblasti vyměšování. Zavedení močového katetru indikuje ošetřující lékař. Ošetřovatelský personál byl poučen o potřebě důsledné dokumentace ošetřovatelských úkonů spojených s močovým katetrem.

Vést zdravotnickou dokumentaci pravdivě a tak, aby byla relevantním podkladem pro další péči (opatření 55)

Léky pacientovi podávat pouze na základě přesné a úplné ordinace lékaře (opatření 57)

Dodržovat zásady bariérové ošetřovatelské péče (opatření 60)

K uvedeným otázkám jsou zpracovány sesterské standardy. Zaměstnanci byli na základě Zprávy vyzváni k jejich dodržování. Vrchní sestra byla pověřena pravidelnou kontrolou zápisů ve zdravotnické dokumentaci.

Zaměřit se na včasnou detekci příznaků deprese (opatření 62)

Zohledňovat depresi při naplňování plánu péče o pacienta (opatření 63)

K této otázce je připravováno odborné školení zaměstnanců. Naší snahou je i rozšíření nabízených aktivizačních činností, které budou přispívat k předcházení vzniku příznaků deprese. Opatření bude přijato do konce června tohoto roku.

Více s pacienty rehabilitovat a podporovat nácvik soběstačnosti (opatření 67)

Zaměstnanci opakovaně poučeni o nutnosti správného provádění rehabilitací dle indikace lékaře. Vrchní sestra byla pověřena důslednou kontrolou. V praxi narážíme na problém, že zdravotní pojišťovny považují nácvik soběstačnosti za sociální péči, která není hrazena z veřejného zdravotního pojištění. Byť s tímto výkladem nesouhlasíme, jelikož rozvoj, zachování a navrácení soběstačnosti je dle zákona o zdravotních službách součástí ošetřovatelské péče, je naší snahou zajistit zintenzivnění poskytování těchto služeb nad rámec ošetřovatelské péče, a to ze strany neziskových organizací v rámci jejich dobrovolnické činnosti. Na toto zajištění se zaměříme v průběhu roku.

Reflektovat individuální potřeby pacientů, terapie přizpůsobovat jejich potřebám a schopnostem (opatření 69)

Vypracovávat aktivizační plány tak, aby z nich bylo zřejmé, jak konkrétně a v jakém časovém horizontu má aktivizace pacienta probíhat a kdo ji má zajišťovat (opatření 70)

Zajistit pobyt na čerstvém vzduchu i pacientům, kteří k tomu potřebují pomoc personálu (opatření 71)

Otázku reflexe individuálních potřeb pacientů vnímáme jako velmi důležitou. S ohledem na zmiňované omezené finanční možnosti je naší snahou zajistit i tuto složku našich služeb

(kromě odborné ošetrovatelské péče) ze strany neziskových organizací, které v této oblasti nabízí své služby.

Poskytovat standardizovanou paliativní péči (opatření 72)

Byla navázána spolupráce s lékařem se specializovanou způsobilostí v oboru paliativní medicína. K otázce poskytování obecné paliativní péče bude zpracován interní standard a zaměstnanci budou v této oblasti proškoleni. Opatření bude přijato do šesti měsíců.

Informovat blízké pacienta o zhoršení zdravotního stavu a umožnit jim setrvat u lůžka i v době mimo návštěvní hodiny (opatření 73)

Zaměstnanci byli o požadavku informovat blízké osoby pacienta o zhoršení zdravotního stavu a umožnit setrvání u lůžka i mimo návštěvní hodiny opakovaně poučeni a vyzváni, aby byl požadavek bezodkladně dodržován.

Upravit vnitřním předpisem postup při oznamování převzetí pacienta do léčebny soudu a dalším subjektům. (opatření 17)

Jak již bylo uvedeno výše, tento interní standard je v současné době připravován, viz vyjádření k opatření 15 a 16.

Používat postranice v souladu s uvedenými pravidly. (opatření 42)

Používání postranic je upraveno v sesterském standardu. Zaměstnanci byli opakovaně proškoleni a vyzváni k jeho dodržování.

Úkony spojené s péčí o dekubity [údaje o frekvenci převazů a rozsahu stavu dekubitů včetně fotodokumentace] zaznamenávat do dokumentace pacienta. (opatření 65)

Prevence a léčba dekubitů je upravena sesterským standardem. Zaměstnanci byli proškoleni, aby byla zajištěna znalost správných postupů prevence a léčby dekubitů a tyto byly důkladně dodržovány. Postupy související s léčbou dekubitů jsou pravidelně zaznamenávány do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi. Pravidelnou kontrolou dodržování tohoto postupu je pověřena vrchní sestra. Součástí této dokumentace je rovněž fotodokumentace. Péče o dekubity bude součástí odborných školení, který budou naplánována na tento rok nejpozději do konce února.



Za Sanatorium Trutnov
Ing. Lukáš Knapp, ředitel