

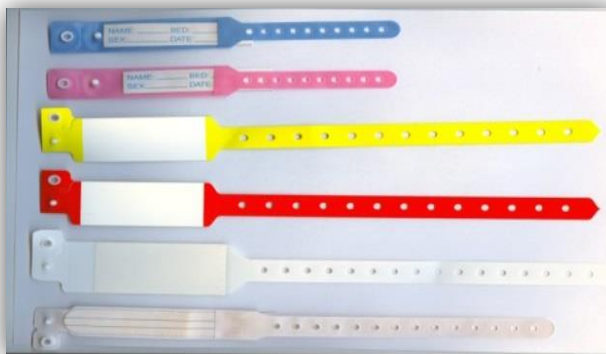
REZORTNÍ BEZPEČNOSTNÍ CÍLE

Resortní bezpečnostní cíle Ministerstva zdravotnictví České republiky vycházejí z publikovaných postupů směřujících k minimalizaci rizik ve frekvenčně nejrizikovějších oblastech poskytování zdravotní péče. Jednotlivé bezpečnostní cíle uvádějí požadavky, při jejichž splnění dochází ke snížení rizik pro pacienty a zvýšení bezpečí poskytované péče.

1. Bezpečná identifikace pacienta

- Před každým kontaktem s pacientem.

- neutrální dotaz "Jak se jmenujete?"
- kontrola identifikačního náramku,
- kontrola dokumentace.



2. Bezpečnost při používání rizikových léčiv

- Léčiva s vyšší mírou rizika - injekční a infuzní roztoky chloridu draselného (KCl) o koncentraci 7,45 % a vyšší; inzulíny; hepariny; zvážit indikaci a uchovávání roztoku na oddělení.

Na oddělení uskladnit léčiva s vyšší mírou rizika **ODDĚLENĚ** do uzamykatelné skříně s označením „**VYSOKÉ RIZIKO**“ - červeně - (platí i pro zbytky roztoku!).

Uzavřené lahvičky s inzulínem uložené v lednicích musí být rovněž uloženy a označeny - „**VYSOKÉ RIZIKO**“



3. Prevence záměny pacienta, výkonu a strany při chirurgických výkonech

(správný pacient,
správný výkon,
správná strana)

- 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.

- a) Na základě prostudované zdravotnické dokumentace, vyšetřovacích metod (RTG,...), klinického vyšetření a písemného souhlasu pacienta přijímající lékař zaznamená na jaké straně bude operační výkon proveden.
- b) 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.
- c) Operatér kontroluje před operací označení strany u pacienta s dokumentací, ověřuje správnost informací a shodu stranové operace vyjádří zápisem a potvrdí svým podpisem.



4. Prevence pádů pacientů

- Screening rizika u každého pacienta přijímaného k hospitalizaci (mimo oddělení ARO a Dětského oddělení).
- Označení rizika pacientů - zelené bodové barevné označení na identifikačním náramku a na informační tabuli na inspekčním pokoji sester.
- Zajištění bezpečnosti pacientů včetně návrhů opatření.
- Předcházení dalších zdravotních komplikací spojených s pádem pacienta.

**Prosíme,
nevstávejte!**



Použijte zvonek!



5. Zavedení optimálních postupů hygieny rukou

- Mechanické mytí rukou jako součást osobní hygieny - mechanické odstranění nečistoty a částečně přechodné mikroflóry z pokožky rukou.
- Mechanické mytí rukou před chirurgickou dezinfekcí - mechanické odstranění nečistoty a částečně přechodné mikroflóry z pokožky rukou a předloktí před chirurgickou dezinfekcí.
- Chirurgická dezinfekce rukou - redukce množství přechodné i trvalé mikroflóry z pokožky rukou a předloktí.
- Hygienické mytí rukou - odstranění nečistoty a snížení množství přechodné mikroflóry na pokožce rukou mycími přípravky s dezinfekční přísadou.
- **Hygienická dezinfekce rukou (HDR)** - redukce množství přechodné mikroflóry z pokožky rukou s cílem přerušení cesty přenosu mikroorganismů.

Hygienická dezinfekce rukou se provádí vždy:

- při vstupu na JIP, ARO a operační sály,
- před a po vyšetření a ošetření pacienta,
- u pacienta mezi jednotlivými úkony na různých tělních systémech,
- po manipulaci s prádlem,
- po manipulaci s kontaminovanými předměty,
- po manipulaci s odpady,
- při porušení celistvosti rukavic.

Předepsaným postupem vtírat do suché pokožky rukou 3 ml alkoholového dezinfekčního prostředku po dobu minimálně 30 sekund.



6. Bezpečná komunikace

- Ústní a telefonické ordinace léků nejsou nelékařským zdravotnickým personálem akceptovatelné. Léky mohou být podány až po zápisu do zdravotnické dokumentace.

Výjimkou je pouze ordinace, kdy ošetřující lékař provádí například resuscitaci nebo v situacích hromadných neštěstí. Nelékařský zdravotnický pracovník si musí ověřit název léku a dávku. Zpětné ověření informací (provede se opakováním sděleného) a potvrzení, že předávané informaci bylo porozuměno správně. Platí při komunikaci tváří v tvář i při telefonické komunikaci.

7. Bezpečné předávání pacientů

- Předávání pacientů mezi směnami, mezi jednotlivými pracovišti i do jiného zařízení je provedeno kvalifikovaným a kompetentním personálem.

8. Prevence vzniku proleženin/dekubitů u hospitalizovaných pacientů

- Realizace a indikátory

- vstupní hodnocení rizika dekubitů,
- preventivní opatření ke snížení rizika vzniku dekubitů,
- systém hlášení dekubitů,
- celoživotní vzdělávání v problematice prevence a léčby dekubitů.