

Lze se poučit z medicínských tragédií aneb jak si vybrat „bezpečné“ oddělení

Eva Wittenbergová

Klinika anesteziologie, perioperační a intenzivní medicíny Fakulty
zdravotnických studií Univerzity J.E.Purkyně v Ústí nad Labem a Krajské
zdravotní, a.s. – Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem, o.z.

Medical Error Statistics

Most people give little or no thought to medical errors in their daily lives. Unless you have actually been affected by a medical error, the possibility that it could happen to you probably seems fairly far-fetched. But is it?

We take a look at medical errors, their causes, and what, if anything, can be done about them.

Top Health Statistics

- Medical billing errors cost Americans \$210,000,000,000 annually.
- Roughly 12,000,000 Americans are misdiagnosed each year.
- Medical errors cause an estimated 250,000 deaths in the United States annually.
- As many as 80 percent of medical bills contain at least one error.
- A little more than 4,000 surgical errors occur each year.
- It's estimated that 7,000 to 9,000 patients die every year from medication errors.

As you can see from our top stats, medical errors are abundant in the American health care system. What qualifies as a medical error, and how can you know if you or a loved one has been the victim of one?

Výchozí úvaha

- Medicínské chyby se stávaly, stávají a stávat budou
- Chceme se z nich poučit, nechceme je opakovat
- Chceme pracovat v prostředí, které k chybování přímo nevybízí
- Velmi často mají řadu společných rysů - bez ohledu na nemocnici nebo na specializaci zúčastněných

Nemocnice, bezpečná pro (mladé) lékaře, je
bezpečná i pro pacienty



Časté společné rysy medicínských tragédií

- Problematika (ne)zajištění dohledu, vzdělávání, kompetencí
- Problematika (ne)existence doporučených postupů pro danou nemocnici
- Problematika absence tréninku kritických situací
- Problematika techniky

Každý řetěz je tak silný, ...



2011

- Služba po měsíci praxe v jednom
- Příslužba 80km daleko
- „už jsem ti to dvakrát ukazovat a dvakrát odasistoval, tak co zase chceš?“
- „já vím, že máš ještě osm příjmů, ale přišlo pět ambulantů a nevím, jestli se ti dovolala ta neuroložka ze spádu“
- Operační program do pěti po službě

Přímý a odborný dohled

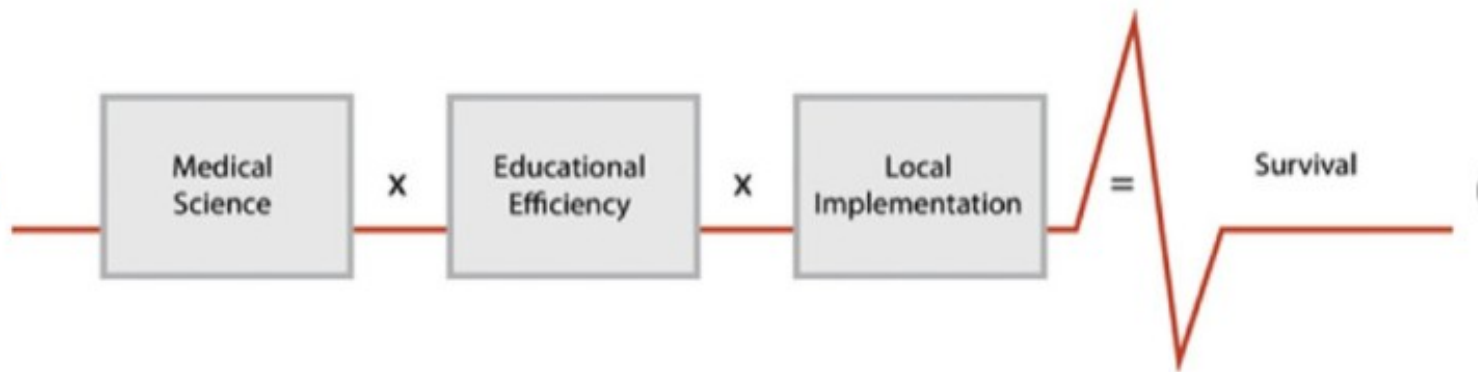
- Jak je zajištěn v řádné pracovní době a jak ve službě? Jak poznám, kdo nade mnou vykonává dohled? Jaký je poměr atestovaných a neatestovaných lékařů na oddělení?
- Co má na práci dozor kromě dozoru?
- Kde se fyzicky nachází?
- Kdy začnu pracovat samostatně?
- Kdy začnou sloužit samostatně?
- O jaké pacienty se budu starat?

Vzdělávání a kompetence

- Budu mít vlastního školitele? Kolik bude mít kromě mě školenců?
- Budeme se nějak formálně scházet, kontroluje školitel vzdělávání doopravdy, nebo bude to zcela na nás?
- Je na vzdělávání vyhrazený chráněný čas?
- Jak (písemně/ústně/jak to vyplyne) budou definovány moje kompetence?

Doporučené postupy

- Máme jasně definovaný doporučený postup/standard na kritické situace pro naše konkrétní prostředí?



The Utstein formula for survival . Legend: The formula for survival concept as proposed by the Utstein consensus and proposed to constitute a valid concept worth pursuing. The theoretical formula for survival equation suggesting three components related to the 'outcome', here represented by the end-product 'survival'. Reproduced from Resuscitation 2013;84:1487-93 with permission from Elsevier. Copyright © 2013 Elsevier Ireland Ltd.

Výcvik na kritické stavy

- Obzvláště důležitý pro lékaře, kteří o pacienty v kritickém stavu nepečují pravidelně, ale přesto se jim to občas stává (ne-anesteziology)!
- Budu mít povinnost a možnost trénovat kritické stavy? Zajišťuje naše nemocnice resuscitační kurzy? Je možnost ALS, ATLS, EPALS či jejich obdob?
- Trénují se sestry? V resuscitaci, v kritických stavech?
- Máme zavedena nějaká varovná znamení?

Technické aspekty

- Máme dostupné služební telefony? Voláme z pevných linek? Je vždy jasné, na jakém čísle seženu chirurga?
- Máme vybavení na kritické situace? (A můžu ho vidět?)
- Jak se hlásí kritické výsledky (akreditovaná laboratoř vs. radiologie)

Tipy a triky

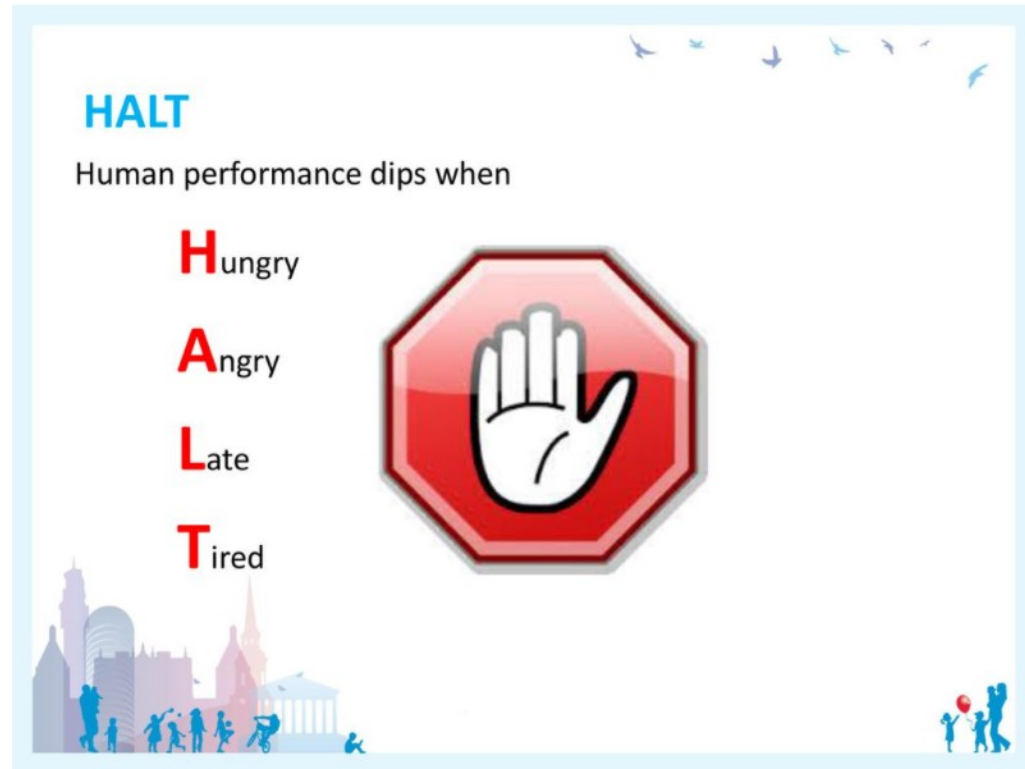
- Odchod domů po službě vs. „jenom“ vizita/ambulance/sál za odměnu
- Moje ego vs. moje zkušenost/schopnost
- Zkušená sestra vs. snaha o ulehčení práce
- Doporučení (staršího)kolegy vs. vlastní úsudek
- Compliance s doporučenými postupy vs. snaha zapadnout

Tipy a triky II

- Káva s lékařem jiného, ale spolupracujícího oddělení téže nemocnice
- Možnost stáže
- Nepodcenit vlastní intuici
- HALT!

Tipy a triky II

- Káva s lékařem jiného, ale spolupracujícího oddělení téže nemocnice
- Možnost stáže
- Nepodcenit vlastní intuici
- HALT!



Děkuji za pozornost!

