



# Využití expektačních lůžek na urgentním příjmu krajské nemocnice

MUDr. Michal Pisár  
Ing. Tomáš Filipec

# Expektační lůžka

**ČÁSTKA 9/2020 ● VĚSTNÍK MZ ČR**

## **3. 3. Expektační lůžková část**

Expektační lůžková část slouží ke krátkodobé observaci pacienta za účelem provedení nezbytných vyšetření v rámci diagnostické rozvahy, monitorace pacienta, krátkodobé terapie, nebo do doby uvolnění lůžka cílového pracoviště poskytovatele zdravotních služeb. Předpokládá se, že doba pobytu pacienta na expektačním lůžku nepřesáhne 24 hodin.

# Expektační lůžka

<b>Číslo výkonu</b>	06729								
<b>Název</b>	PÉČE O NEMOCNÉHO NA EXPEKTAČNÍM LŮŽKU URGENTNÍHO PŘÍJMU Á 15 MIN								
<b>Nepočítat režii</b>	<input type="checkbox"/>								
<b>Poznámka</b>	Odborná péče jiných odborností vyžádaná urgentním příjmem se vykazuje pod příslušnou odborností.								
<b>Autorská odbornost</b>	<table><thead><tr><th>Kód</th><th>Název</th><th>Pořadí</th><th>Sazba režie</th></tr></thead><tbody><tr><td>719</td><td>urgentní medicína - skupina 1</td><td>7265</td><td>5,07</td></tr></tbody></table>	Kód	Název	Pořadí	Sazba režie	719	urgentní medicína - skupina 1	7265	5,07
Kód	Název	Pořadí	Sazba režie						
719	urgentní medicína - skupina 1	7265	5,07						
<b>Další odbornost</b>	<table><thead><tr><th>Kód</th><th>Název</th><th>Sazba režie</th></tr></thead></table>	Kód	Název	Sazba režie					
Kód	Název	Sazba režie							
<b>Kategorie</b>	P - hrazen plně								
<b>Omezení místem</b>	S - pouze na specializovaném pracovišti								
<b>Omezení frekvencí</b>	20/1 den								
<b>Doba trvání</b>	15								

# Expektační lůžka

Číslo výkonu	06729								
Název	PÉČE O NEMOCNÉHO NA EXPEKTAČNÍM LŮŽKU URGENTNÍHO PŘÍJMU Á 15 MIN								
Nepočítat režii	<input type="checkbox"/>								
Poznámka	Odborná péče jiných odborností vyžádaná urgentním příjmem se vykazuje pod příslušnou odborností.								
Autorská odbornost	<table><thead><tr><th>Kód</th><th>Název</th><th>Pořadí</th><th>Sazba režie</th></tr></thead><tbody><tr><td>719</td><td>urgentní medicína - skupina 1</td><td>7265</td><td>5,07</td></tr></tbody></table>	Kód	Název	Pořadí	Sazba režie	719	urgentní medicína - skupina 1	7265	5,07
Kód	Název	Pořadí	Sazba režie						
719	urgentní medicína - skupina 1	7265	5,07						
Další odbornost	<table><thead><tr><th>Kód</th><th>Název</th><th>Sazba režie</th></tr></thead><tbody></tbody></table>	Kód	Název	Sazba režie					
Kód	Název	Sazba režie							
Kategorie	P - hrazen plně								
Omezení místem	S - pouze na specializovaném pracovišti								
Omezení frekvencí	20/1 den 5 hod								
Doba trvání	15								

# Organizace práce na OUP KNTB Zlín

Vysokoprahová část  
5 resuscitačních lůžek

Nízkoprahová část

**Ambulance:** traumatologická, chirurgická, urologická, interní, neurologická, všeobecná/LPS pro dospělé

**Expektační lůžka:** 7 monitorovaných lůžek (3 křesla, 4 lůžka)

- Ošetřující lékař je lékař odbornosti, do jehož působnosti daná primární dg. spadá
- Rozdělení primárních diagnóz (symptomů, syndromů) určuje vnitřní předpis
- Předání mezi odbornostmi na základě ambulantní zprávy, ne konzilium

# Expektační lůžka OUP KNTB Zlín

## **KRITÉRIA UMÍSTĚNÍ PACIENTA NA EXPEKTAČNÍ LŮŽKA AKUTNÍ AMBULANCE**

### PRIMÁRNĚ, NLZP

- VAS 7 a více
- zvrací
- neschopen sedu a chůze

### DLE VYŠETŘENÍ LÉKAŘEM

- Infuzní léčba
- Nutnost monitorace

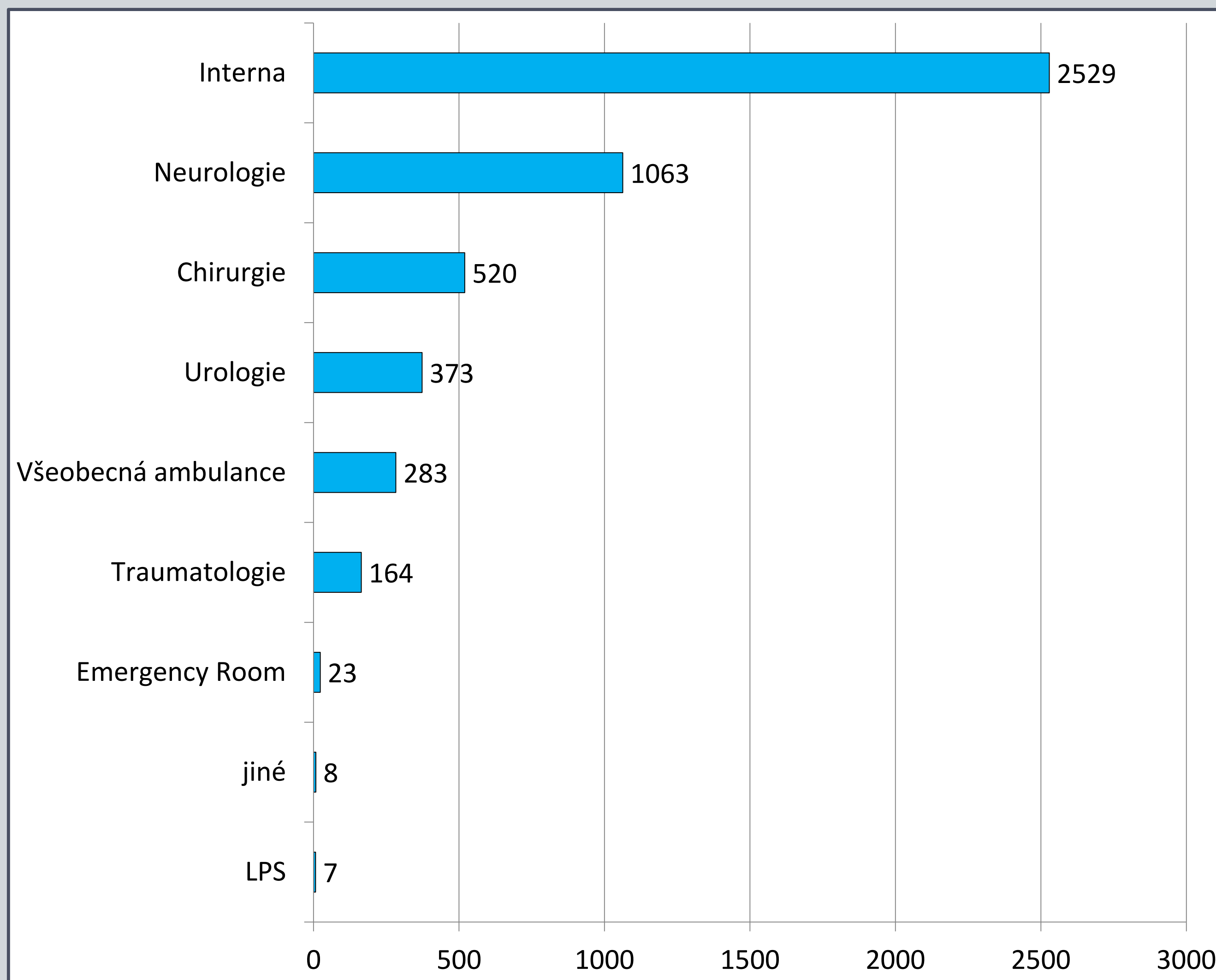
# Využití expektačních lůžek (EL) na urgentním příjmu

## Obecné parametry

- vyhodnoceno 6 měsíců za období 1. 4. – 30. 9. 2021
- N= 4970 pacientů EL
- Zdroj dat: excel tabulka, vedená NLZP expektačních lůžek (čas přijetí, čas propuštění, primární odbornost, dispozice, počet a typ vyšetření,...)

- Kolik pacientů projde EL?
- Jaká je primární diagnóza/odbornost těchto pacientů?
- Jaký je poměr pacientů odeslaných domů vs hospitalizovaných?
- Na jaká oddělení jsou přijímání?

# Primární odbornost

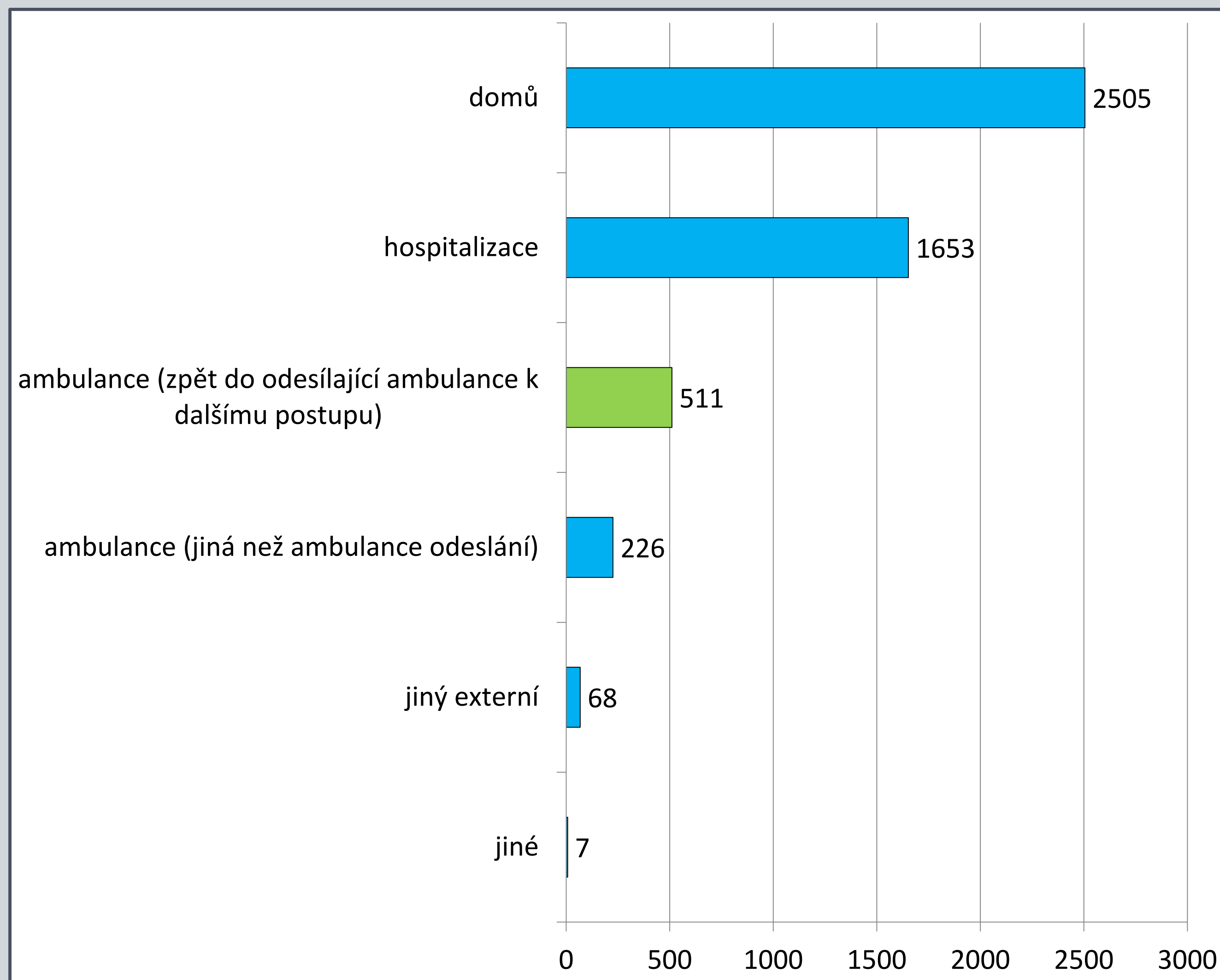


- Počty pacientů odeslaných na Expektaci dle jednotlivých ambulancí Oddělení urgentního příjmu, které pacienta odesílají.
- Expektaci nejvíce využívají interní a neurologická ambulance.

	Počet pacientů			Přírůstek / úbytek 2021/2020	Přírůstek / úbytek 2021/2019	Přírůstek / úbytek 2020/2019
	2019	2020	2021			
Emergency room	1 618	1 613	<b>1 566</b>	-47	-52	-5
Všeobecná ambulance	1 199	2 311	<b>2 746</b>	435	1 547	1 112
Urologická ambulance	2 463	3 115	<b>3 436</b>	321	973	652
Neurologická ambulance	1 767	3 137	<b>3 523</b>	386	1 756	1 370
Chirurgická ambulance	3 992	3 347	<b>3 523</b>	176	-469	-645
LPS pro dospělé	4 239	4 865	<b>4 695</b>	-170	456	626
Interní ambulance	12 454	9 505	<b>10 685</b>	1 180	-1 769	-2 949
Traumatologická ambulance	31 699	23 088	<b>27 145</b>	4 057	-4 554	-8 611
OUP celkem	59 431	50 981	<b>57 319</b>	6 338	-2 112	-8 450
Expektace	6 535	9 069	<b>9 282</b>	213	2 747	2 534

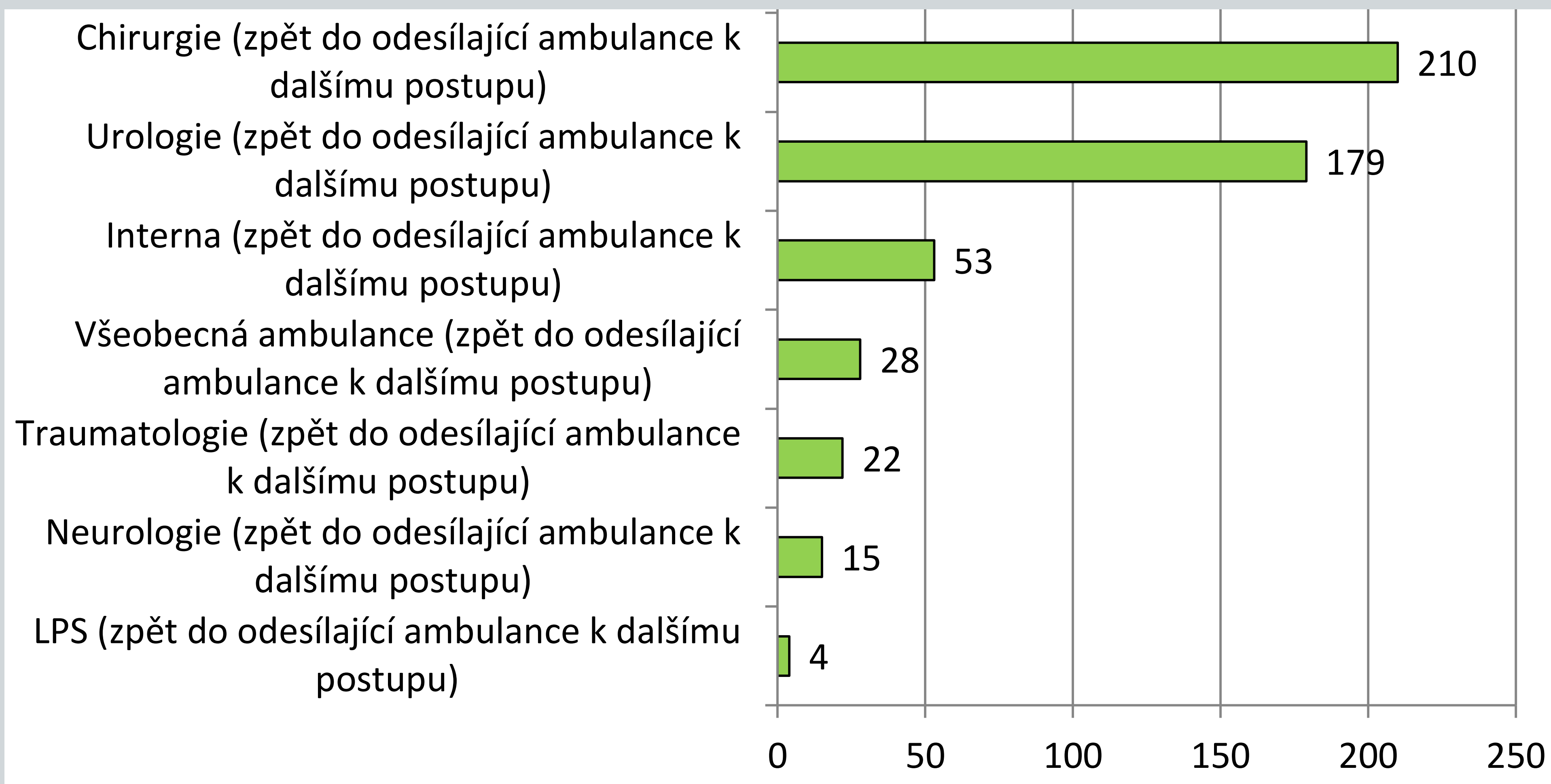


# Dispozice

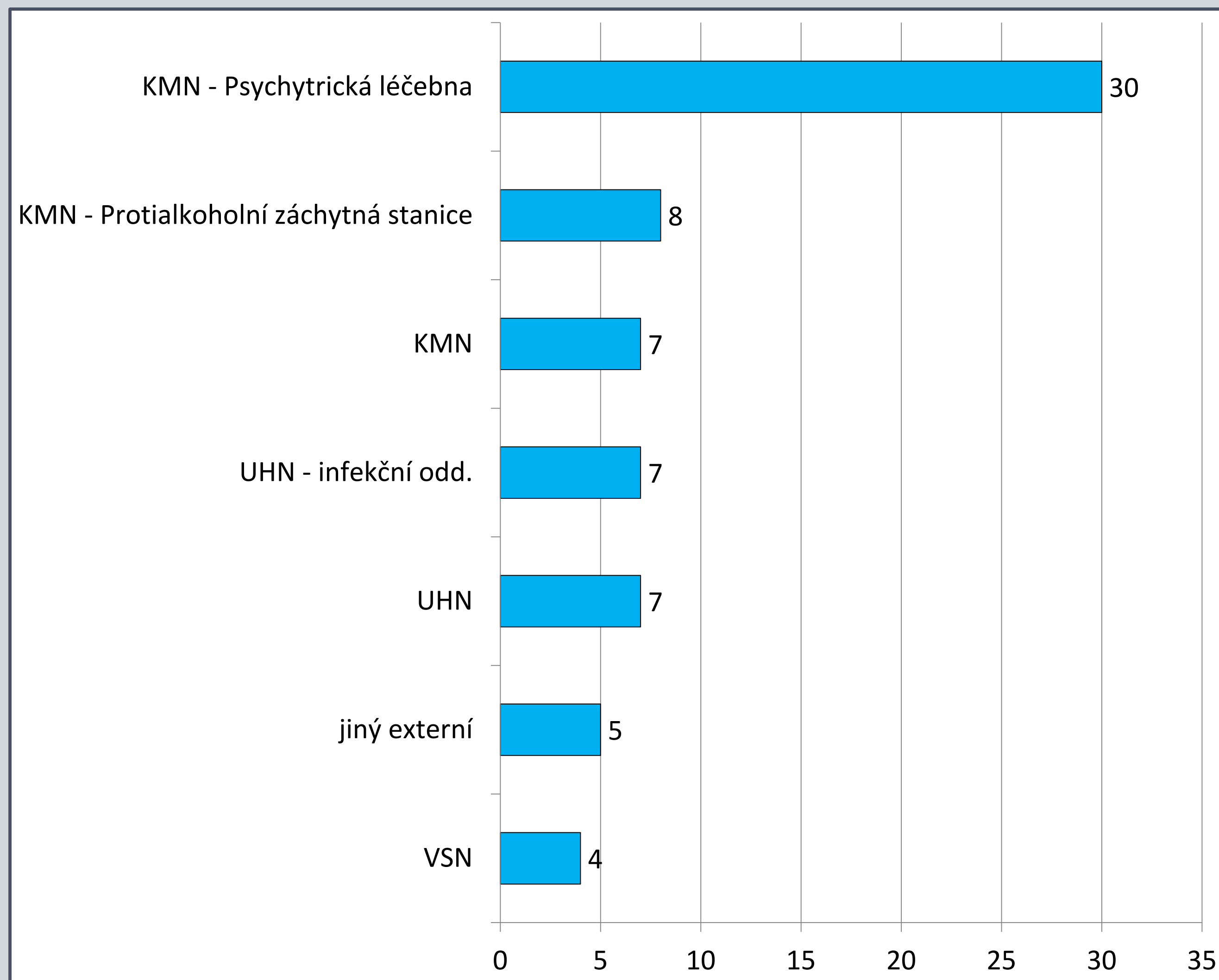


- Zeleně jsou zvýrazněni pacienti odeslaní po pobytu na expektaci zpět do ambulance, jež je na expektaci umístila. Může to znamenat jak předání do ambulance oddělení urgentního příjmu a další postup (hospitalizaci nebo odeslán do jiné ambulance atd.) tak i jen kontrolu stavu pacienta lékařem v ambulanci (která na expektaci pacienta odeslala) před propuštěním domů (příklad ledvinová kolika apod.).

# Dispozice EL-ambulance

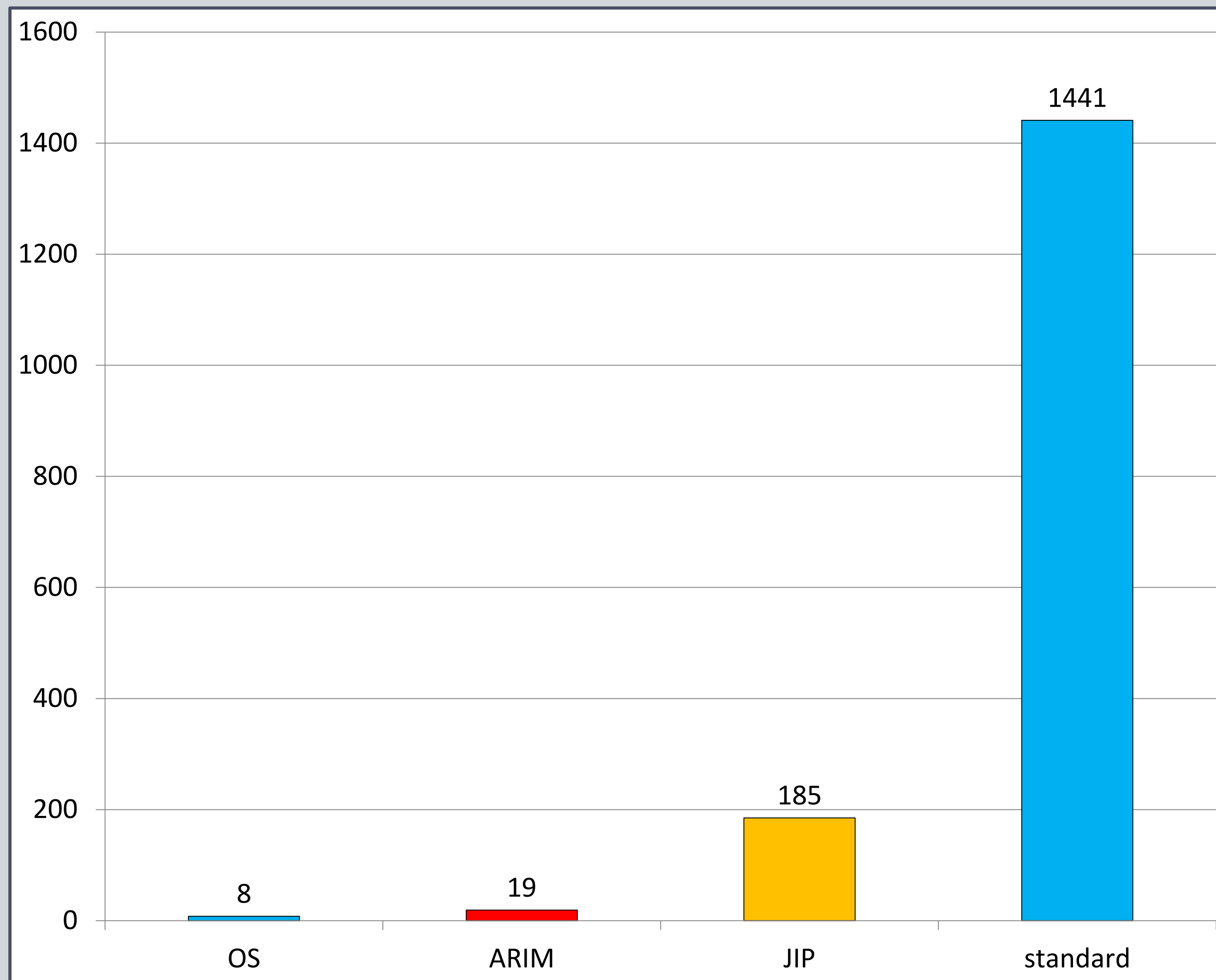


# Počet pacientů kam jsou z expektace odesláni (externí zařízení-detail)



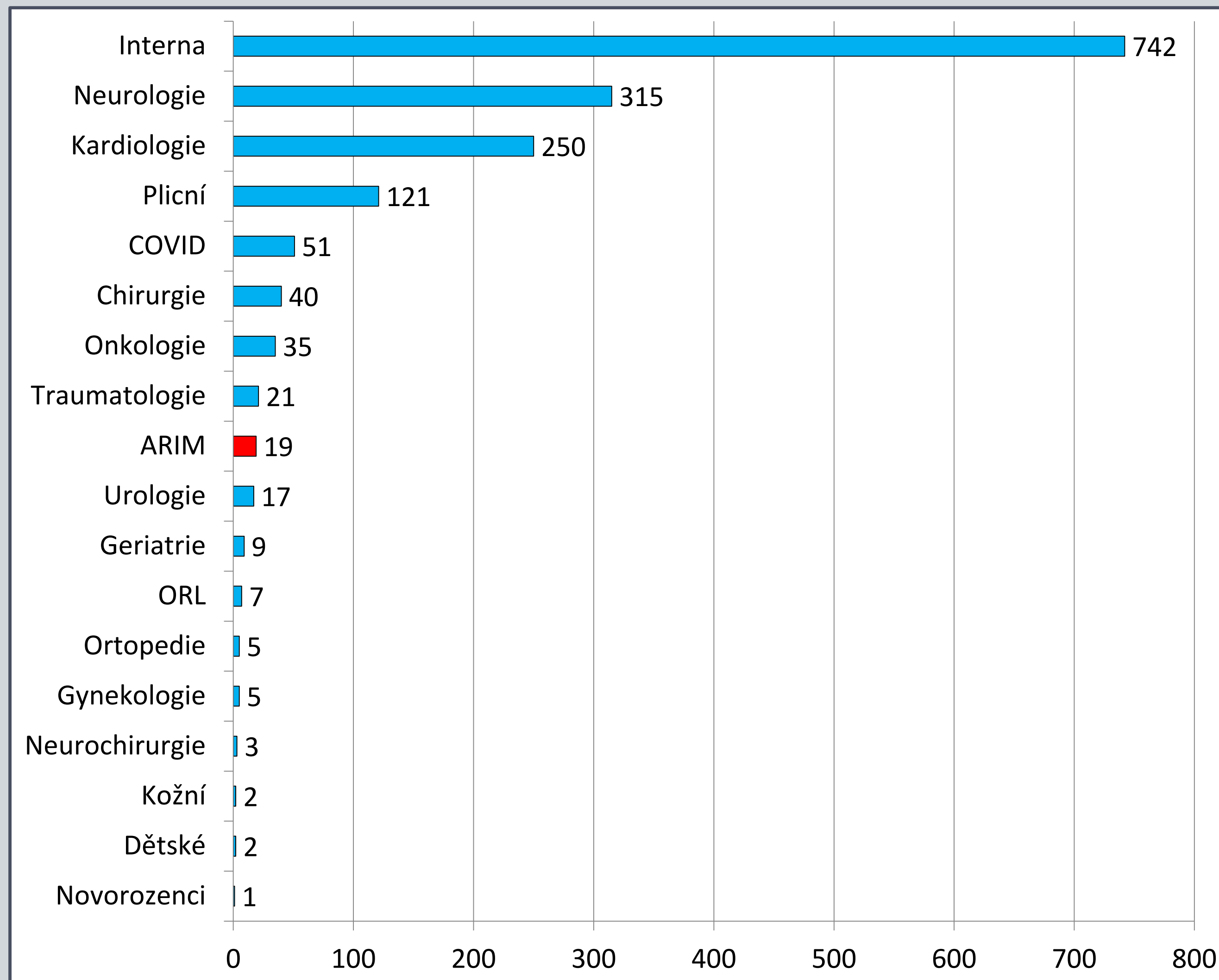
- Nejprve se krátce podívejme na spektrum odeslání do externích zařízení. Dále se budeme zabývat odesláním k hospitalizaci a předáním do ambulance z expektace.
- Položka jiný externí jsou unikátní směřování.

# Typy oddělení, kam jsou pacienti z EL odesílání



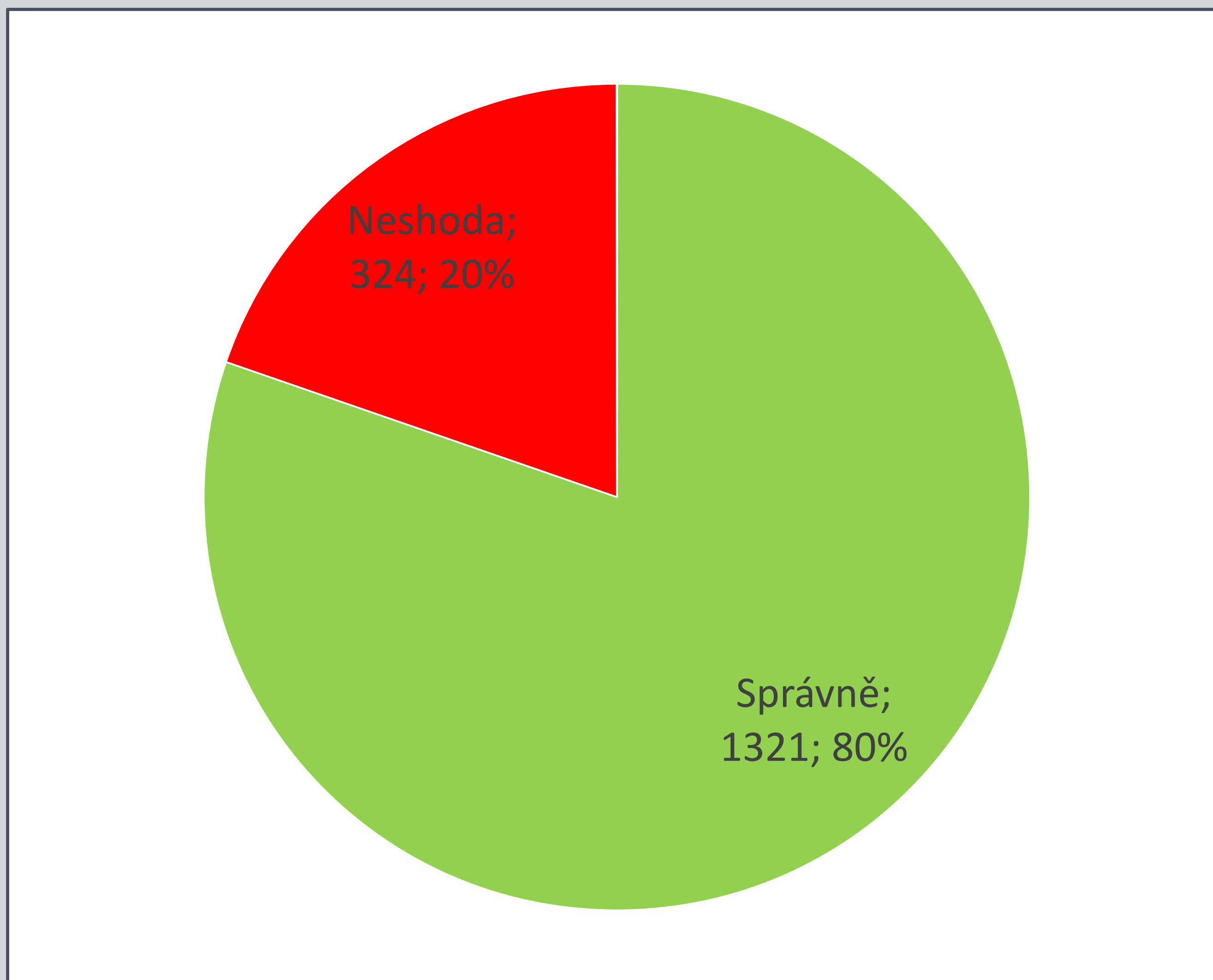
- Červeně a oranžově je zvýrazněno 12% pacientů hospitalizovaných na JIP/ARIM. Ideální praxí je, že pacienti, jež mají být směřováni na JIP/ARIM jsou ošetřeni na vyšším prahu OUP, Emergency Room.
- Detailem se budeme zabývat dále.

# Počet pacientů expektace odeslaných k hospitalizaci dle spektra hospitalizačních oddělení (kam byli pacienti odesláni)



- Nejvíce pacientů směřovaných k hospitalizaci je z interních a neurologických oborů.
- Červeně je vyznačena hospitalizace na ARIM, které by ideálně dle interních pravidel mělo předcházet vyšetření na Emergency Room

# Počet pacientů kde je shoda Triage odbornosti prvního vyšetření a následné hospitalizace pacienta



- Prvním krokem při přijetí pacienta na oddělení urgentního příjmu je triage RZS a pro pacienty bez doporučení sesternská triage. Pacient je takto směřován do vybrané ambulance prvního vyšetření.
- Graf ukazuje celkový poměr shody triage s oddělením hospitalizace (pouze u hospitalizovaných pacientů).

# Detail kde je/není shoda Triage odbornosti prvního vyšetření a následné hospitalizace pacienta, dle četnosti výskytu (souhrn)

## Hospitalizován na odd.: standard Chirurgie; triage jako Interna (13 případů), je spojeno s:

- 4\* defekty DKK nejčastěji přivezeny RZS jako jiná diagnóza (febrilie, kolaps)
- 4\* observace bolestí břicha z toho 2\* s dilatací střeva
- 3\* Ileus ale nakonec diagnóza jiná (fraktura obratle, meléna, pneumonie)
- 1\* cholecystolithiasa konzervativně, 1\* akutní divertikulitida sigmatu.

## Hospitalizován na odd.: JIP Interna; triage jako Chirurgie (13 případů), je spojeno s:

- 11\* pankreatitida
- 2\* hyponatrémie

## Hospitalizován na odd.: standard Interna; triage jako Chirurgie (50 případů) je spojeno s:

- 12\* obstrukce žlučových cest
- 11\* pankreatitida
- 5\* Infekt NS
- 4\* renální selhání
- 3\* DM
- 3\* dehydratace
- 2\* hyponatrémie
- 1\* meléna, 1\* dušnost, 1\* ebrieta, 1\* chopn+obstipace, 1\* hepatopatie, 1\* refluxní esofagitída

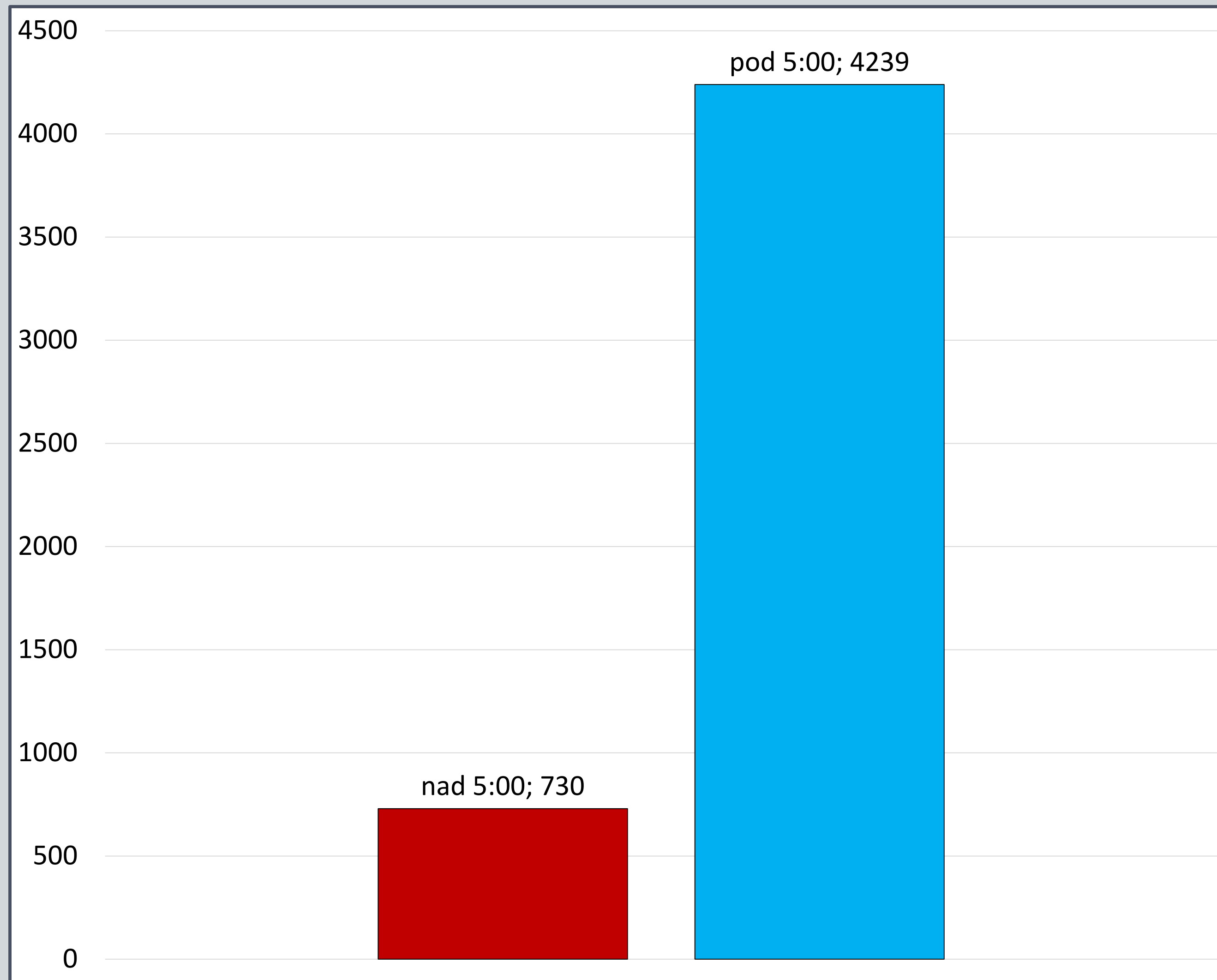
# Využití expektačních lůžek na urgentním příjmu (za období 1. 4. – 30. 9. 2021)

## Délka pobytu nad 5 hod

- Jaký je poměr pacientů, kteří jsou na EL do a nad 5 hod?
- Čím jsou charakterističtí pacienti, kteří jsou na EL déle než 5 hod?
- Časem přijetí?
- Počtem lékařských vyšetření?
- Typem lékařských odborností?
- Primární odborností?
- Dnem v týdnu?
- Kdy (čas a den v týdnu) je nejvyšší vytíženost EL?
- Kdy je na EL nejvíce pacientů, kteří jsou tam déle než 5 hodin?

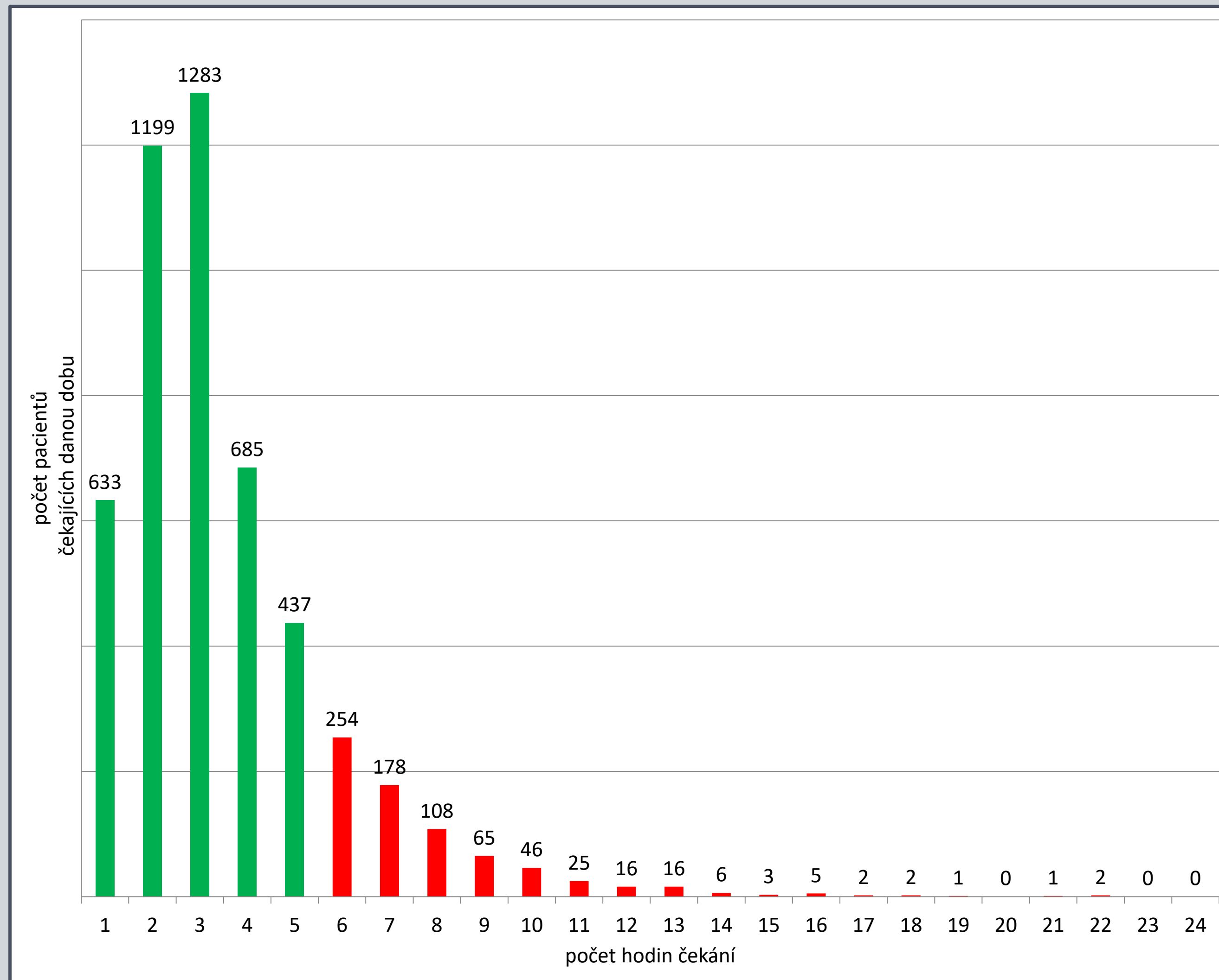


# Počet pacientů s pobytem na expektaci pod / nad 5h



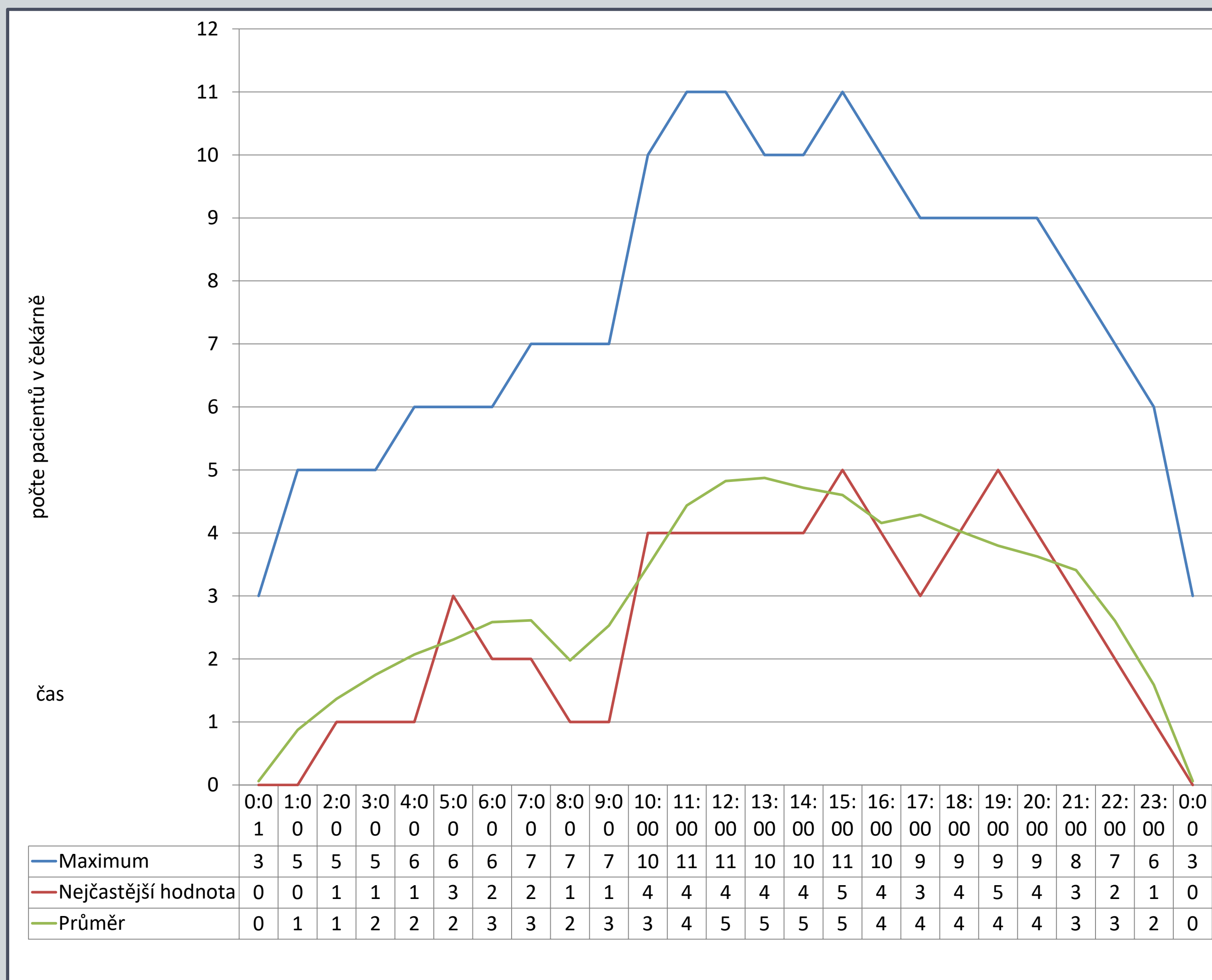
- Nad 5 hodin stráví na expektaci 15% tedy 730 z 4969 pacientů. Těmi se dále analýza bude zabývat.

# Četnost počtu pacientů na expektaci a doba expektace s pobytem nad a pod 5 hodin za sledované období



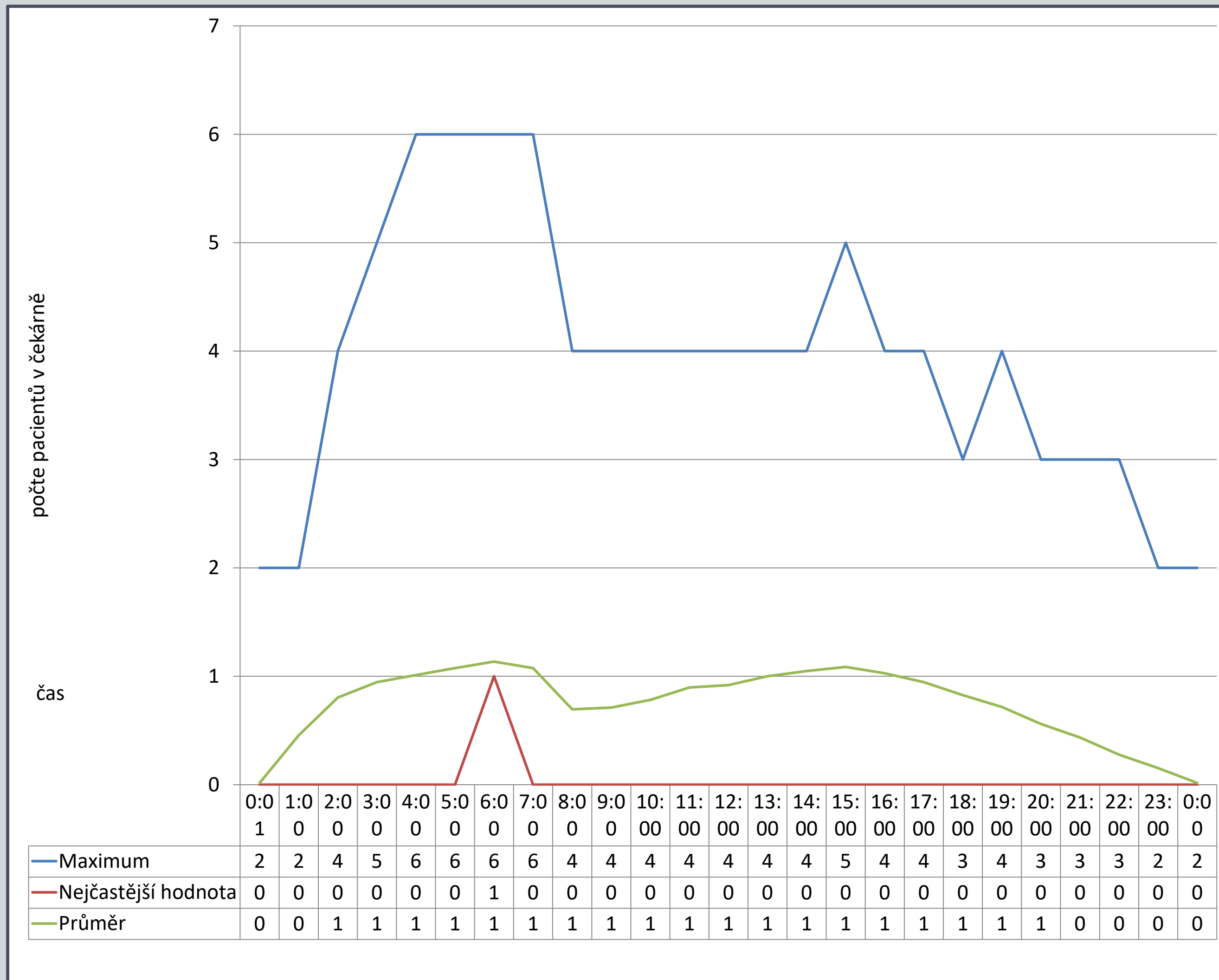
- Zeleně znázorněno pod 5 hodin, červeně nad 5 hodin.

# Počet pacientů na expektaci během 24 hodin (maximum, nejčastější hodnota a průměr)



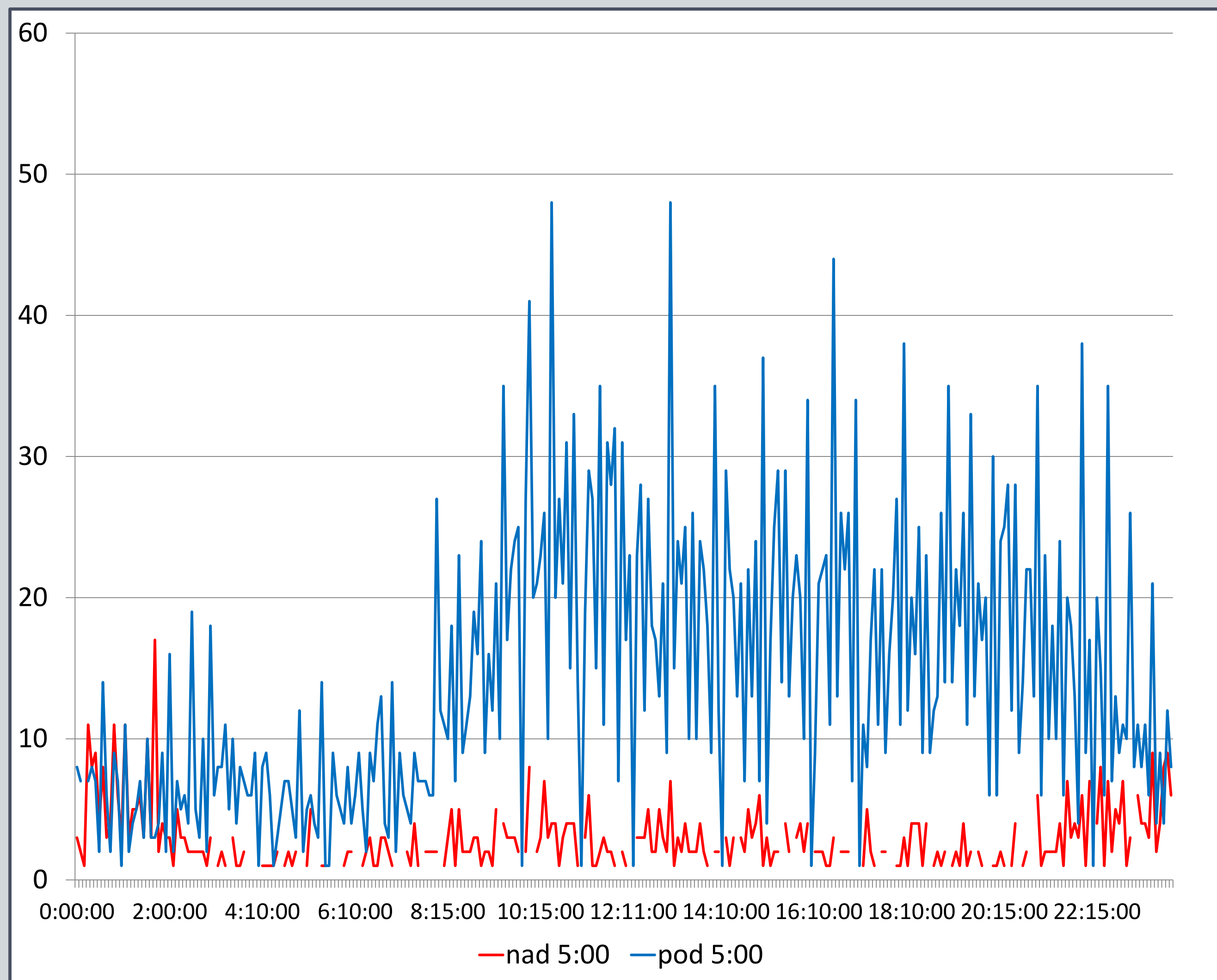
- Nejvyšší využití expektace je mezi 11-18:00.

# Počet pacientů s pobytem **nad 5 hodin** na expektaci během 24 hodin (maximum, nejčastější hodnota a průměr)



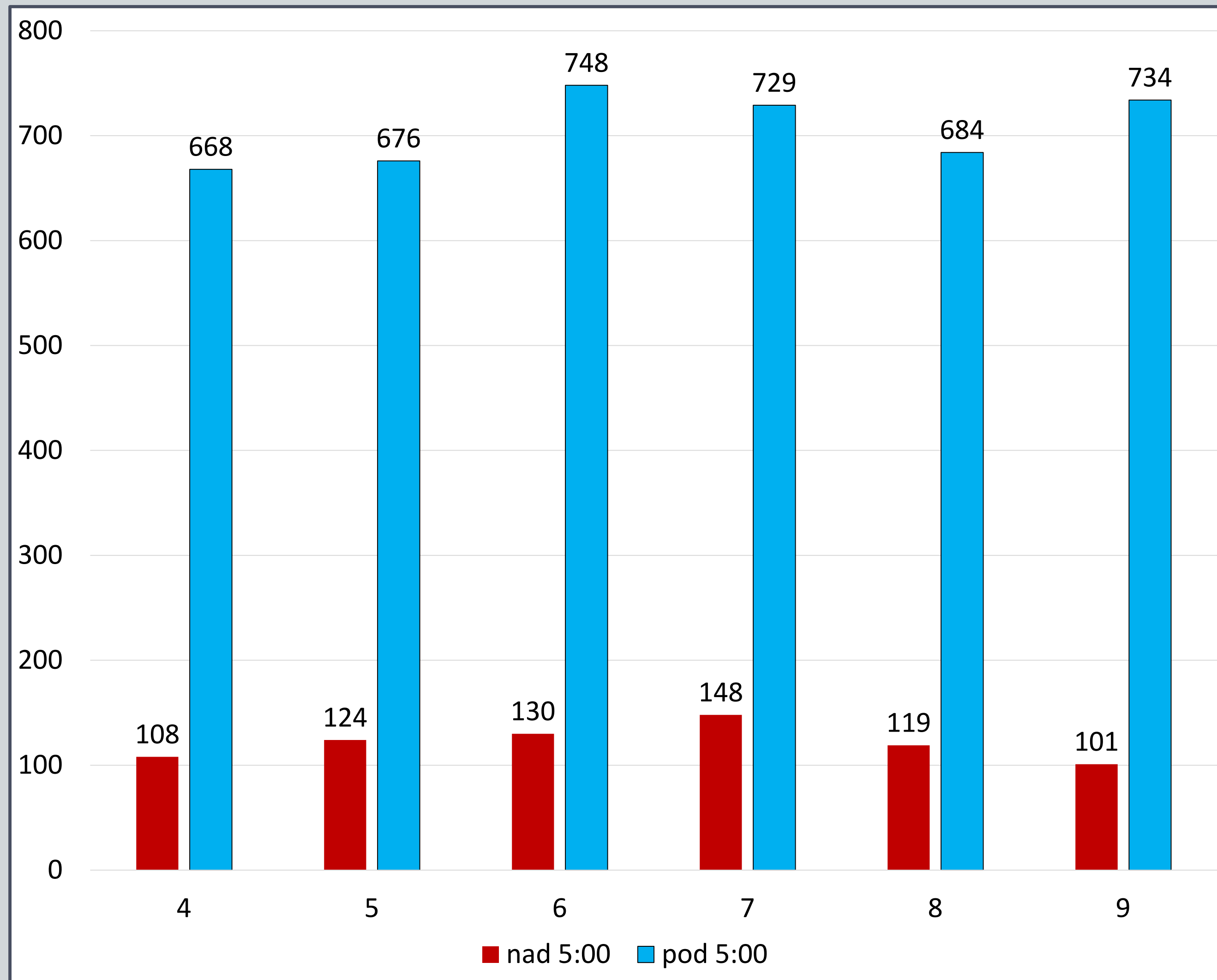
- Nejvyšší využití expektace pacienty s pobytem nad 5 hodin je mezi 2-6:00 ranní.

# Počet pacientů na expektaci s pobytem nad / pod 5h dle času přijetí



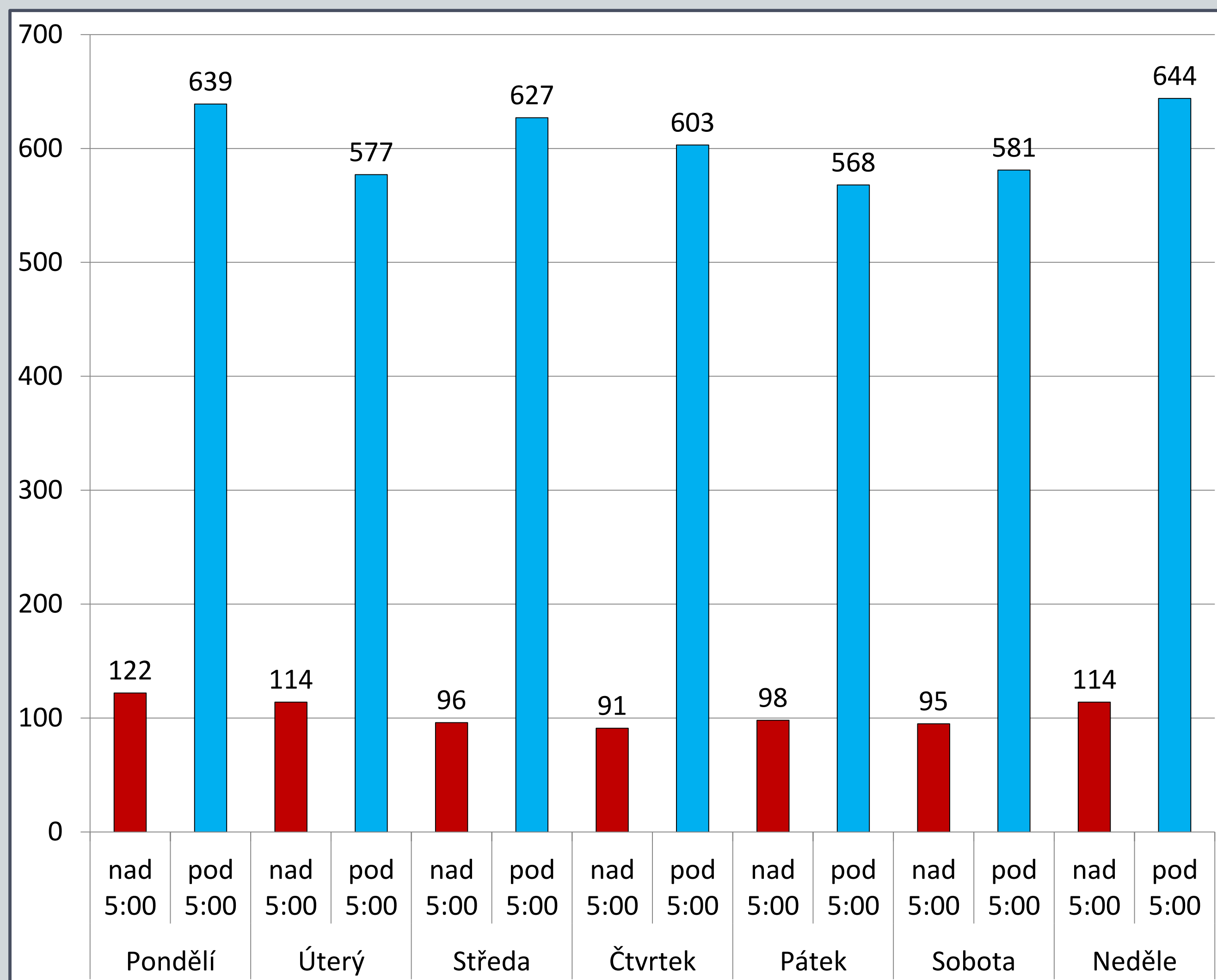
- Počet pacientů expektace nad 5h je vyšší u pacientů s časem přijetí mez 22:00-2:00.

# Počet pacientů na expektaci s pobytem expektaci pod/nad 5h po měsích (duben - září 2021)



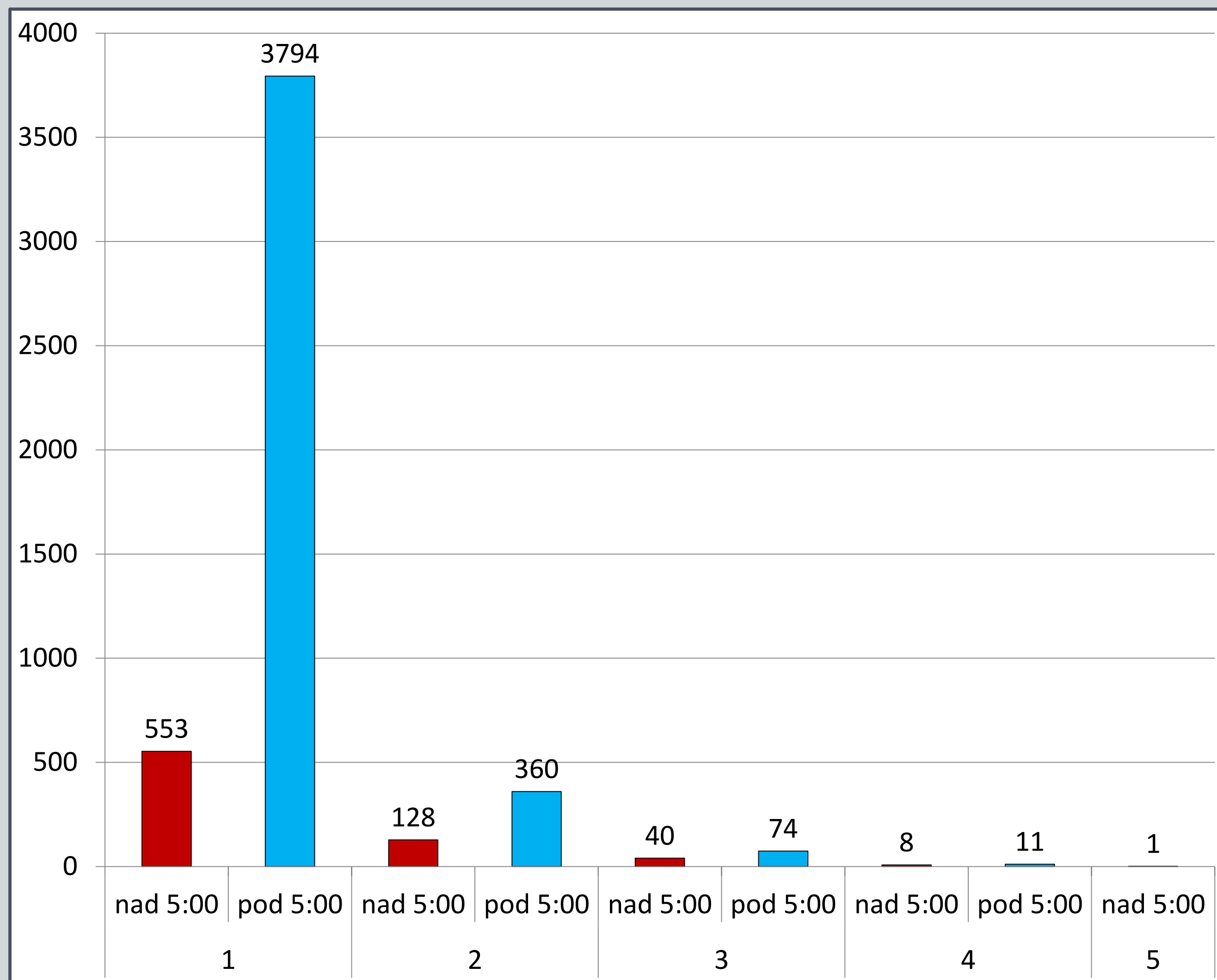
- Počet pacientů na expektaci pod/nad 5h po měsích kopíruje fluktuaci pacientů (zvýšení červen, červenec)

# Počet pacientů na expektaci s pobytem pod/nad 5h dle dnů týdne



- Počet pacientů na expektaci pod/nad 5h dle dnů týdne kopíruje fluktuaci pacientů (zvýšení neděle, pondělí)

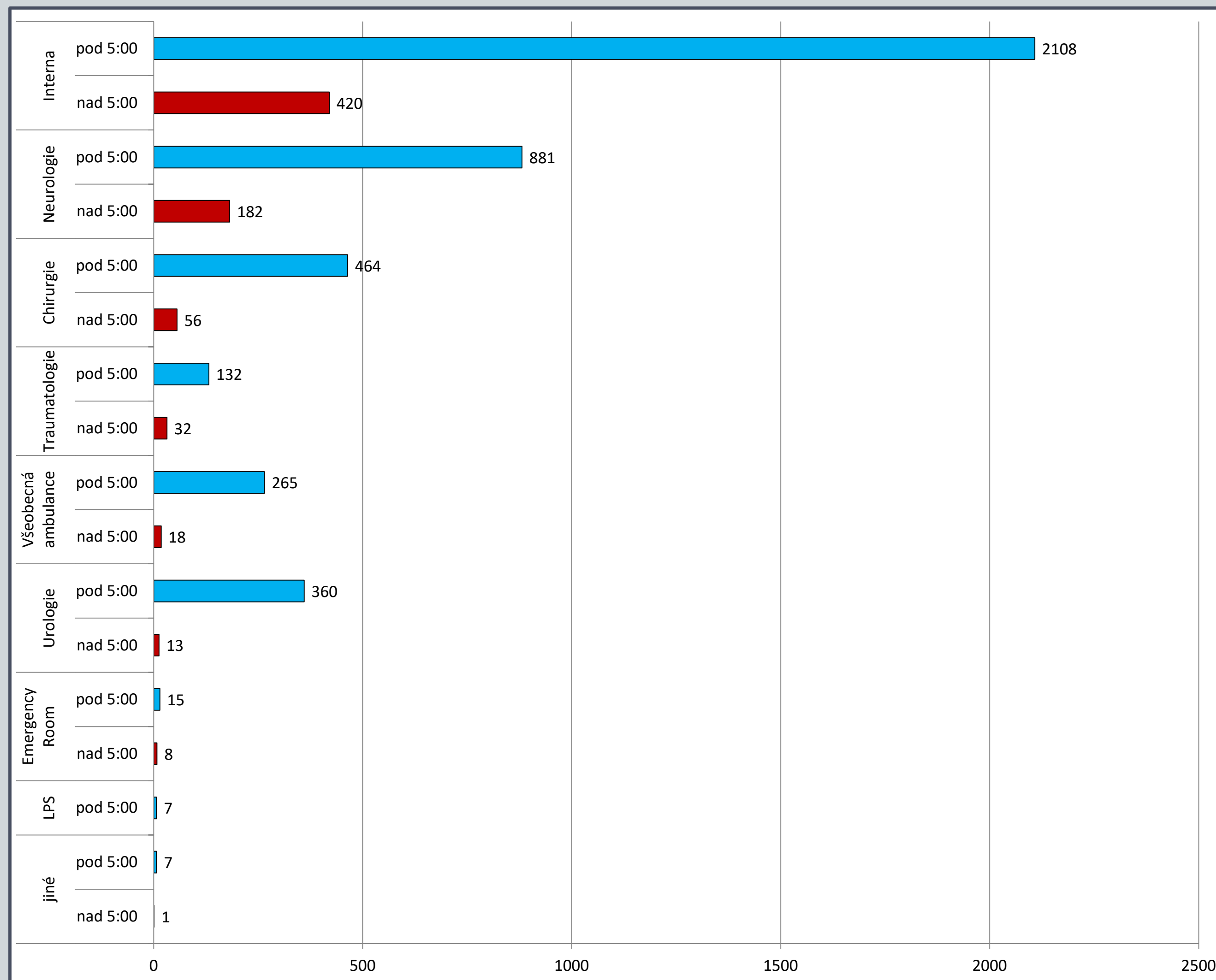
# Počet pacientů na expektaci s pobytem nad / pod 5 hodin dle počtu vyšetření



- Se zvyšujícím se počtem vyšetření se procentuální podíl pacientů s pobytem na expektaci nad 5 hodin zvyšuje následovně
- 15 % nad 5hodin ... 1 vyšetření
- 36 % nad 5hodin ... 2 vyšetření
- 54% nad 5hodin ... 3 vyšetření
- 72 % nad 5hodin ... 4 vyšetření



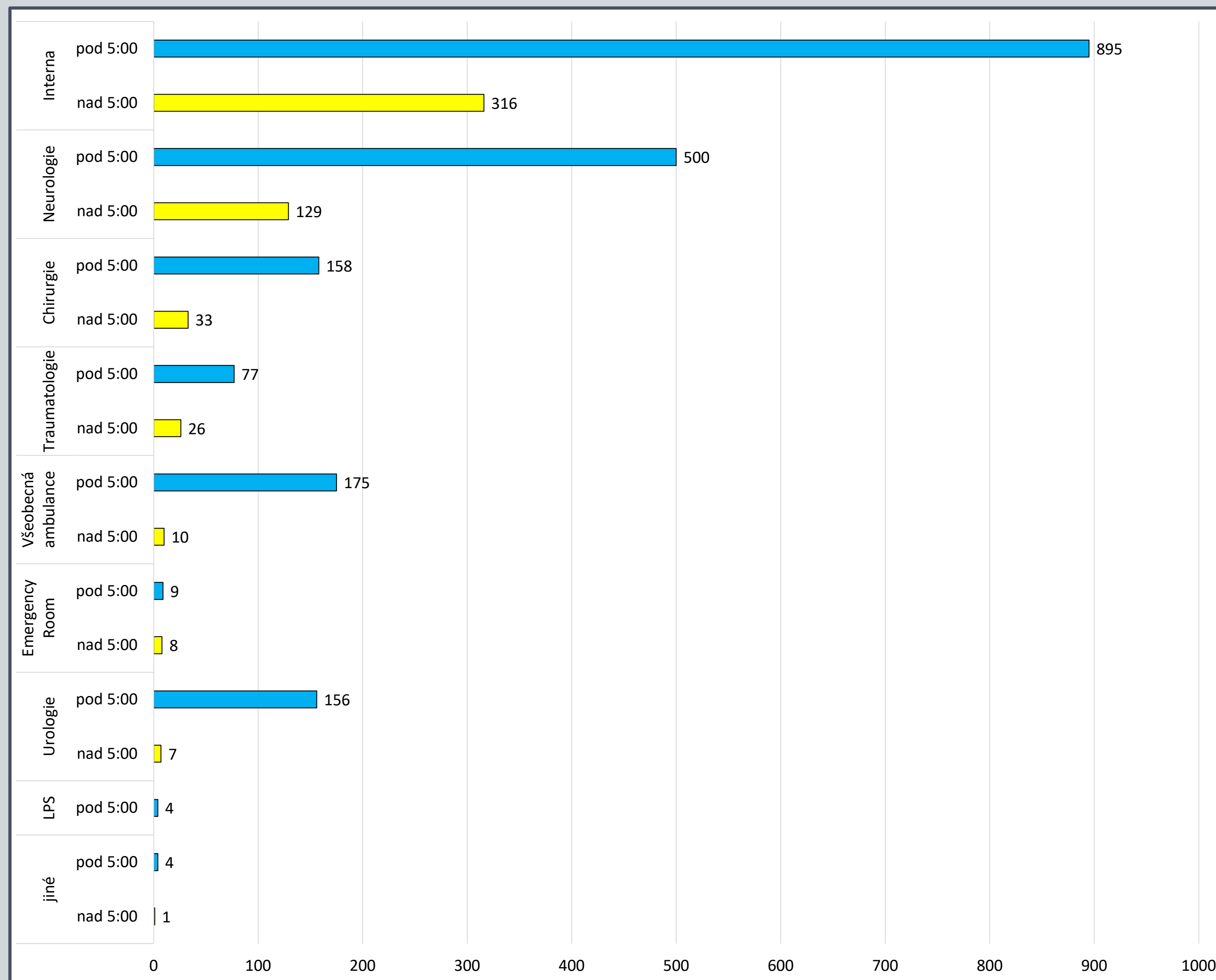
# Počet pacientů na expektaci s pobytem pod / nad 5h dle ambulance, která pacienta na expektaci odesílá



- Nejvíce pacientů s pobytem nad 5 hodin odesílá:
- Interní ambulance 17%
- Neurologická ambulance 20%
- Traumatologická ambulance 24%
- Emergency room 36%

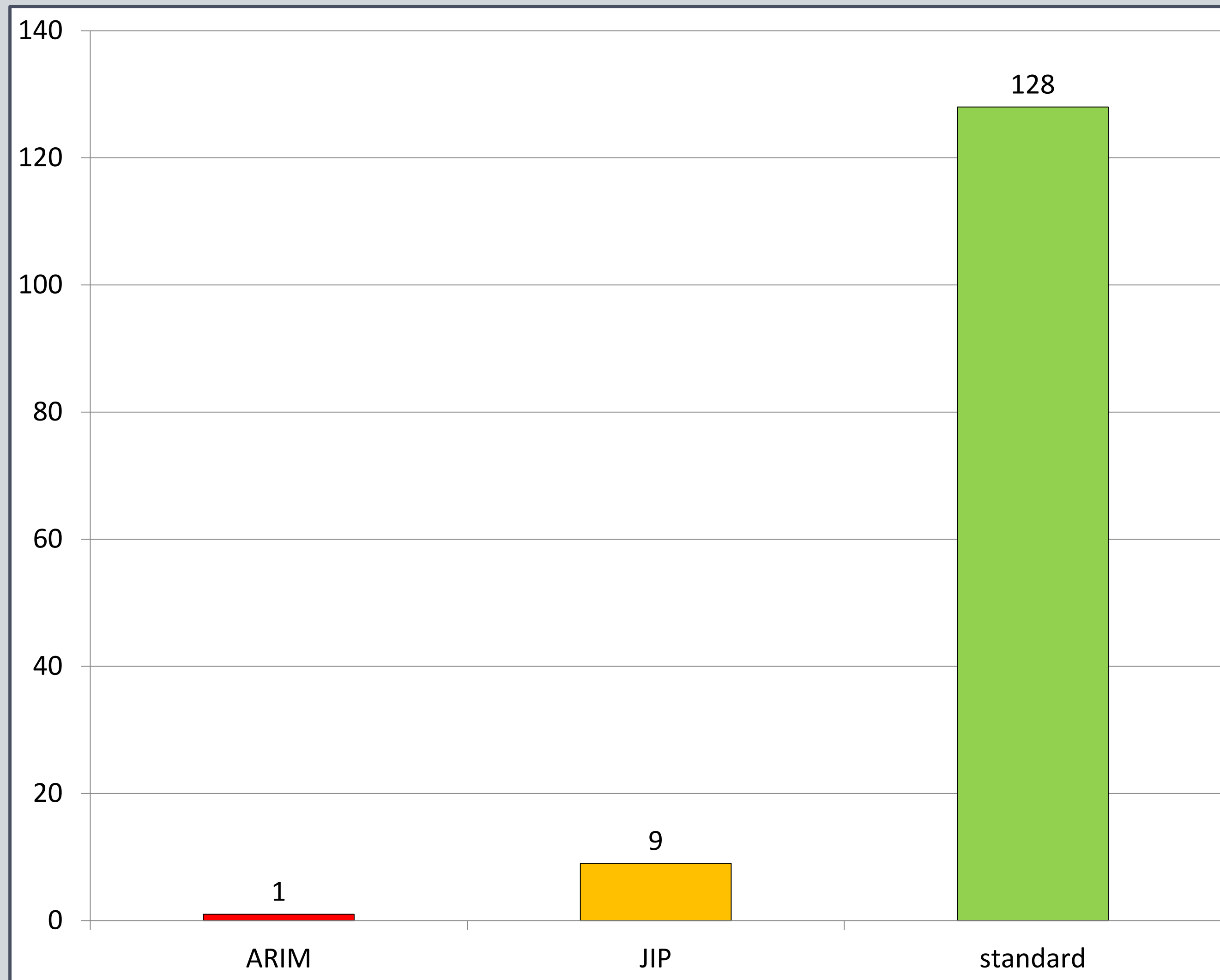
# Počet pacientů na expektaci s pobytem pod / nad 5h dle ambulance která pacienta na expektaci odesílá

## Pouze pacienti odesláni následně domů



- Nejvíce z pacientů s pobytem nad 5 hodin následně odesláni domů:
- Emergency room 89%
- Interna 35%
- Traumatologie 33%
- Neurologie 26%
- Chirurgie 20,1%

# Počet pacientů na expektaci nad 5h dle typu oddělení kde je pacient po pobytu na expektaci hospitalizován



- Červeně a oranžově je vyznačena hospitalizace na JIP/ARIM, které by ideálně dle interních pravidel mělo předcházet vyšetření na Emergency Room. Tento vzorek bude dále analyzován.
- Jedná se o pacienty s pobytem na expektaci nad 5 hodin.

Počet pacientů na expektaci nad 5h, celkem a pouze s 1 vyšetřením v odesílající ambulanci

dle typu oddělení kde je pacient po pobytu na expektaci hospitalizován a dle ambulance, která jej na expektaci odesílá

**Hospitalizace na JIP/ARIM po pobytu na expektaci více než 5 h, pouze s jedním vyšetřením (5 případů), nebo 2 vyšetřeními (5 případů) je spojena s:**

- 4\* ebrietou nebo pre-delirantrním stavem a deliriem
- 2\* krvácením do mozku (1 spojené s těžkou ebrietou, 1 kolaps)
- 2\* epilepsie
- 1\* sepse, 1\* bolest na hrudi, 1\* dušnost, 1\* hyponatrémie, hypoglykémie

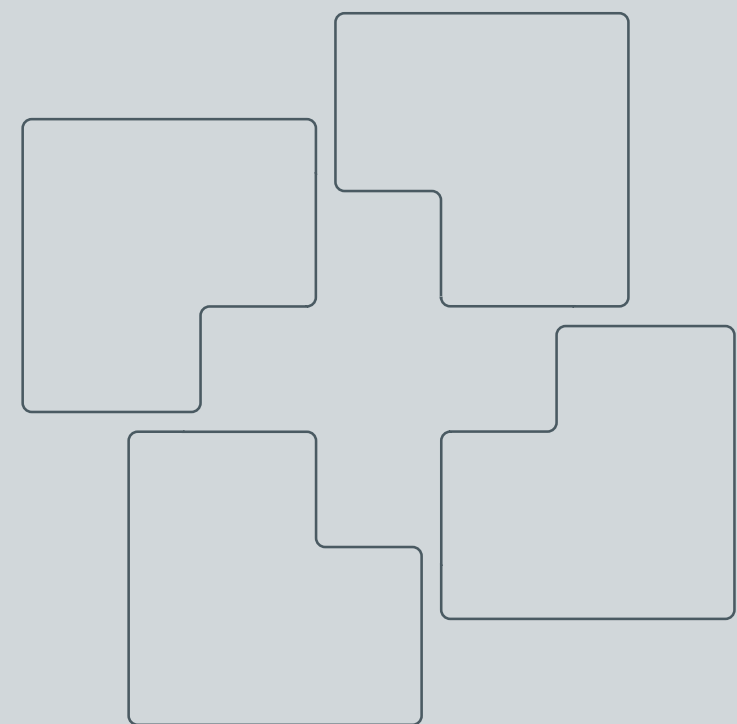
# Souhrn a Závěr

## SOUHRN

- existuje diskrepance mezi Věstníkem MZ a Úhradou od pojišťovny (24h vs 5h)
- 15% pacientů na EL stráví více než 5 hod
- 53% pacientů z nízkoprahových EL je propuštěna domů
- 21% pacientů propuštěných domů stráví na EL více než 5 hodin
- Šance na prodloužení pobytu na EL se zvyšuje podle
  - Odbornosti
  - Počtu vyšetření lékaři
  - Ebrietou
  - Čas přijetí

## ZÁVĚR

- systém založený na primární diagnóze a specialitech se nejeví jako výhodný – počet vyšetření prodlužuje pobyt
- specialisti disponují lůžky, mají rozhodovací právo o přijetí na svou odbornost, což v systému založeném na kmenových lékařích může chybět
- ? Srovnání dat s jiným pracovištěm



**Děkuji za pozornost**

Krajská nemocnice T. Bati, a. s.