

Nežádoucí události v praxi sester v intenzivní péči

Jan Dvořáček, Jana Flajšingrová

Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny, Fakultní nemocnice Brno
Lékařská fakulta, Masarykova univerzita

Cíl práce

Cílem diplomové práce je popsat a analyzovat prožité zkušenosti sester pracujících v intenzivní péči s nežádoucími událostmi.

Úvod do problematiky

V prostředí intenzivní péče je potenciál k děláním chyb vyšší, neboť míra rizika pochybení stoupá s množstvím předepsaných léčiv a počtem prováděných výkonů.¹ Specifickým faktorem je zde samotný příjemce péče, a také potřeba kvalitní komunikace. Ač se problematika nežádoucích událostí týká celého multidisciplinárního týmu, bývá často spojována s ošetrovatelskou péčí. Sestry se totiž setkávají s pacienty na tzv. aktivním konci systému, kde se projevují také skrytá pochybení celého systému.²

Pochopení okolností vzniku nežádoucích událostí je jedním z kroků k jejich předcházení. Zpětné hodnocení reakcí zainteresovaných osob a řešení těchto situací může sloužit jako zpětná vazba a cesta k zlepšování systému bezpečné péče.

Metody

Kvalitativní výzkum metodou fenomenologického zkoumání probíhal na podkladě narativních rozhovorů³ se šesti sestrami pracujícími na KARIM FN Brno. Účastníci výzkumu byli požádáni, aby vyprávěli o prožité nežádoucí události. Každý rozhovor byl nahráván a následně převeden do textové podoby. V rozhovorech pak byly vyhledány významové jednotky, ze kterých byly postupným tříděním identifikovány definitivní kategorie a podkategorie. Následnou syntézou byly vytvořeny obecné kategorie a podkategorie, jejichž vzájemné vztahy jsou znázorněny diagramem (viz níže).

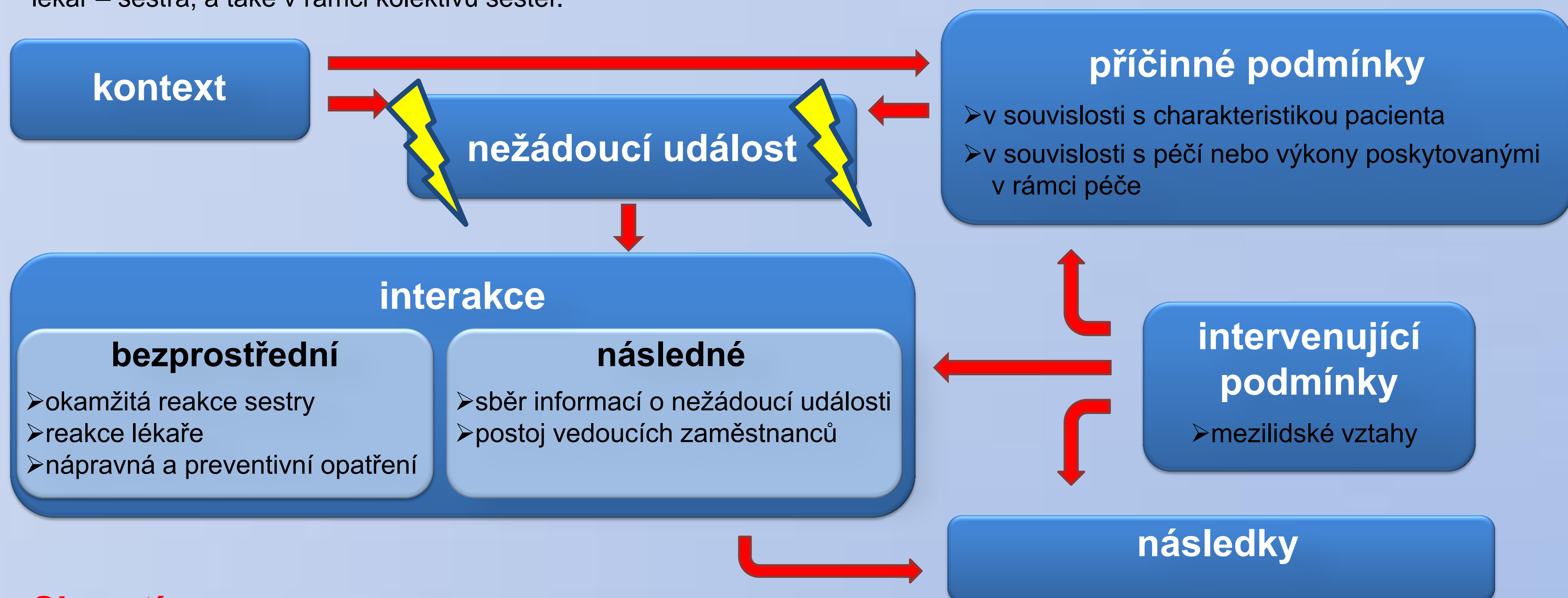
Výsledky

K nežádoucím událostem dochází v určitém kontextu za příčinných podmínek. K rizikovým kontextům řadí tato práce především časové souvislosti (noční čas), nedostatek personálu, nebo kombinaci obojího. Mezi příčinnými podmínkami byly jako faktory přispívající ke vzniku nežádoucích událostí identifikovány tyto: zmatený a sedovaný pacient, péče o invazivní vstupy a ordinace, příprava a aplikace léčiv.

V případě odhalení nežádoucí události provádí zdravotnický personál bezprostřední a následné interakce směřující ke zvládnutí a vyřešení dané situace.

Z každé nežádoucí události také vyplývají následky. Někteří účastníci výzkumu vyjádřili určitou přetrvávající emocionální úzkost související s negativním postojem nadřízených nebo pracovního kolektivu k pochybení, nebo v souvislosti s udělenými sankcemi. Odborná literatura užívá v takovém případě pro zdravotníky termín tzv. druhých obětí.⁴ Společným jmenovatelem většiny rozhovorů bylo ponaučení, které si sestry odnesly do další praxe. Jednalo se o změny postojů nebo postupů.

Ve vzájemném vztahu k příčinným podmínkám, interakcím a následkům jsou intervenující podmínky, tedy podmínky usnadňující nebo naopak znesnadňující interakce a strategie jednání.⁵ Za takové podmínky považuje tato práce mezilidské vztahy na úrovni lékař – sestra, a také v rámci kolektivu sester.



Shrnutí

Předcházení vzniku nežádoucích událostí by mělo být prioritou každého zdravotníka i zdravotnických zařízení. Možnou cestou k budování bezpečné kultury na pracovištích intenzivní péče je pravidelné proškolení personálu v problematice nežádoucích událostí. Ze strany vedoucích pracovníků je vhodné zaujmout při řešení nežádoucích událostí politiku zvyšování bezpečnosti vylepšováním systémů oproti vyhledávání viníků, obviňování a trestání.

Doporučení pro sestry na aktivním konci systému:

- Do služby přicházejte odpočatí.
- Dodržujte platné postupy.
- Dbejte na bezpečné pracovní prostředí.
- I všedním činnostem věnujte dostatečnou pozornost.
- Dbejte opatrnosti při přípravě a aplikaci léčiv.
- Zajistěte dostatečnou monitoraci pacienta.

Literatura

1. Srov. VALENTIN, B. GUIDET, Rui P. MORENO, L. DOLANSKI a P. BAUER. Patient safety in intensive care: results from the multinational Sentinel Events Evaluation (SEE) study. *Intensive Care Medicine*. 2006, 32(10), 1591-1598. DOI: 10.1007/s00134-006-0290-7. ISSN 0342-4642.
2. Srov. ŠKRLA, Petr. Především neublížit: cesta k prevenci pochybení v léčebné a ošetrovatelské péči. 1. vyd. Brno: NCONZO, 2005, 162 s. ISBN 80-701-3419-4, s. 33, 40-44.
3. Srov. HENDL, Jan. Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005, 407 s. ISBN 8073670402, s. 103, 178
4. Srov. ULLSTROM, S., M. ANDREEN SACHS, J. HANSSON, J. OVRETVIT a M. BROMMELS Suffering in silence: a qualitative study of second victims of adverse events. *BMJ Quality & Safety* [online]. 2014, 23(4), 325-331 [cit. 2016-04-29]. DOI: 10.1136/bmjqs-2013-002035. ISSN 20445415.
5. Srov. HENDL, Jan. Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005, 407 s. ISBN 8073670402, s. 229