

DOPORUČENÍ PRO BEZPEČNOU PRAXI 2015/02 - ZAMYKÁNÍ POKOJŮ U POSKYTOVATELŮ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

Zpracováno Expertní skupinou Národní systém hlášení nežádoucích událostí ve spolupráci s Pracovní skupinou pro bezpečnost pacientů a kvalitu zdravotní péče.

ZJIŠTĚNÉ RIZIKO

Národní systém hlášení nežádoucích událostí obdržel hlášení o pádu pacienta v zamčeném pokoji s následkem ohrožení života pacienta bez možnosti poskytnout rychlou pomoc. Citace nežádoucí události:

Pacient č. 1 hlásí, že si nemůže odemknout pokoj, z důvodu klíče v zámku zevnitř. Zároveň slyšel z pokoje ránu. Ověření informace, pokoj nelze otevřít z důvodu klíče v zámku na druhé straně, pacient č. 2 se neozývá, volána vrátnice ohledně zajištění údržby (odemčení dveří), informována lékařka. Po otevření pokoje, leží pacient č. 2 na zemi, nereaguje, nedýchá, zahájena KPR, volána lékařka.

Lékař A. B. – pacient č. 2 ve 22,50 hod. v bezvědomí, nereaguje, asystolie, nedýchá, stav po pádu s úderem do týlní krajiny. Kardiopulmonální resuscitace s AED, Adrenalin, zajištění žilní linky, kontaktována ihned RZP, převoz na ARO Nemocnice X.Y.

Analýzou dříve doručených hlášení byly zjištěny další čtyři obdobné nežádoucí události u jiných poskytovatelů zdravotních služeb.

Pomocí analýzy možného výskytu a vlivu pochybení (FMEA) byly identifikovány následující rizikové faktory:

- Ponechání klíče v zamčeném zámku ze strany pacienta
- Absence náhradního klíče k pokoji na oddělení

První uvedený rizikový faktor hrál roli také v případě události nahlášené do Národního systému pro hlášení nežádoucích událostí.

NÁVRH OPATŘENÍ

Pacient, který přichází do zdravotnického zařízení, by měl být při příjmu na příslušném oddělení poučen, aby se v době pobytu na pokoji nezamykal. Součástí poučení pacienta by mělo být podrobné seznámení s možnými riziky v případě uzamčení se na pokoji. Pacient by měl proběhlé poučení stvrdit písemnou formou ve zdravotnické dokumentaci.

Nemožnost fyzického přístupu k pacientovi nelze ve zdravotnických zařízeních zcela vyloučit, nicméně riziko může být významně sníženo. Je však třeba zachovávat důstojnost a intimitu pacienta a ctít ustanovení § 28 odst. 3 písmeno a) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), v platném znění, dle kterého má pacient právo na úctu, důstojné zacházení, na ohleduplnost a respektování soukromí při poskytování zdravotních služeb v souladu s charakterem poskytovaných zdravotních služeb. Poskytovatelé zdravotních služeb by proto měli zvážit následující opatření:

- Identifikovat na svých pracovištích prostory, ve kterých se může nacházet pacient a musí být proto přístupné kdykoliv v případě urgentní potřeby.
- Nezamykat pokoje (poznámka: ne vždy je to ale možné pro všechna oddělení dle stavebního uspořádání, a je rozdíl v přístupu na odděleních akutní a následné péče). Pokud si mohou pacienti pokoje zamykat, je doporučeno zavést opatření, které umožní otevření dveří z vnější strany, například instalovat jako standardní vybavení „knoflíkové vložky zámku“ (viz obrazová dokumentace níže). Jinak není možné umožnit zamykání pokojů zevnitř (viz edukace pacientů).
- WC a koupelny uzamykatelné zevnitř být většinou musí, ale rovněž je nutné postupovat analogicky, tedy například instalovat „knoflíkovou vložku zámku“ nebo zajistit možnost odemčení zvenčí bez ohledu na možný klíč v zámku zevnitř.
- Zajistit pravidelné a dokumentované kontroly funkčnosti zámků.
- V případě použití jiných forem zabezpečení pokojů (např. elektronické zámky), provést vyhodnocení rizik a zavést analogická preventivní opatření.



Poznámka k příkladu: Knoflíková vložka zámku je označená pro vložky zámku, které jsou ze strany chodby ovládány klíčem a ze strany pokoje pouze knoflíkem. Tato varianta řešení umožňuje vždy pokoj odemknout zvenčí (ze strany chodby, jiných společně přístupných prostor). Pacient má pocit bezpečí a je zajištěno jeho soukromí. Pacient obdrží klíč od pokoje, a když z pokoje odchází, pokoj zamkne klíčem. Pokud je pacient v pokoji a chce být uzamčen (**i přes důkladnou edukaci, aby se pacient v době pobytu na pokoji nezamykal**), neumožní tento systém zamýkat klíčem, ale stačí pouze otočit knoflíkem. Pokud nastane nějaký problém, nebo jde personál pacienta ošetřit, má svůj klíč, kterým se do pokoje dostane. Tento klíčový systém je výhodný i pro personál oddělení, neboť mají jeden klíč, který lze využít pro otevření všech pokojů pacientů. Na obrázcích je příklad takovéto zámkové vložky.

ROZŠIŘUJÍCÍ ZDROJOVÁ LITERATURA

1. Shoenfeld, N., Ulman, A. M., Weiss, M., Strous, R. D. To lock or not to lock patients' rooms: the key to autonomy? *Psychiatric services* (Washington, D.C.) (Impact Factor: 2.81). 11/2008; 59(10): 1100-2. DOI: 10.1176/appi.ps.59.
2. McParland, J., Scott, P. A., Arndt, M., Dassen, T., Gasull, M., Lemonidou, C., Valimaki, M., Leino-Kilpi H. Autonomy and clinical practice. 2: Patient privacy and nursing practice. *Br J Nurs*. 2000 May 11-24; 9(9): 566-9.
3. Flexhaug, Monica, et al. Secure Rooms and Seclusion Standards and Guidelines: A Literature and Evidence Review. British Columbia Ministry of Health, September 2012.

4. Provincial Quality, Health & Safety Standards and Guidelines for Secure Rooms in Designated Mental Health Facilities under the B.C. Mental Health Act. Published June 2014 (Victoria, B.C.) British Columbia Provincial Mental Health and Substance Use Planning Council – Dostupné z: www.gov.bc.ca/health, www.health.gov.bc.ca/healthy-minds/publications.html

KONTAKT

Oddělení kvality zdravotních služeb

Ministerstvo zdravotnictví

Palackého nám. 4

128 01 Praha 2

email: ozs@mzcr.cz

Tel: 224 971 111

http://www.mzcr.cz/KvalitaABezpeci/obsah/narodni-system-hlaseni-nezadoucich-udalosti-3206_29.html

<http://www.uzis.cz/nshnu>