

**MUNI**  
**MED**

**Kvalita ošetrovatelské péče**  
**Standard**  
**Audit**

# Slovník

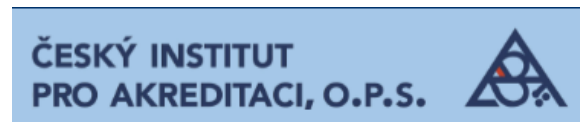
- **Kvalita** – údaj o vlastnosti nějaké věci, odpověď na otázku „Jaký?“ (latinsky *Qualis?*), stupeň splnění požadavků souborem inherentních (existujících v objektu) charakteristik objektu.
- **Certifikace** – činnost třetí strany, kterou prokazuje dosažení přiměřené důvěry, že náležitě identifikovaný výrobek, proces, kvalifikace personálu či systém jakosti je ve shodě s předepsanou normou nebo jiným (např. dohodnutým) normativním dokumentem“;  
výsledkem certifikačního procesu je **ne/udělení osvědčení o dosažení shody**;  
úroveň systému jakosti, resp. procesu, výrobku, personálu mohou posuzovat a osvědčení o shodě vydávat pouze nestranné a nezávislé společnosti, tzv. **certifikační orgány**.

# Slovník

- **Akreditace** – oficiální uznání (reprezentované vydáním Osvědčení o akreditaci), že certifikační orgán je způsobilý provádět certifikaci produktů;

9. 6. Světový den akreditace

- **Akreditační systém ČR** – soubor procesů, postupů a pravidel umožňující získat od příslušného autoritativního orgánu akreditaci
- **Český institut pro akreditaci, o.p.s. (ČIA)** – národní akreditační orgán ČR, dle pověření Ministerstva průmyslu a obchodu a notifikace u Evropské komise; má postavení orgánu veřejné moci; 1993



- **Mezinárodní akreditační fórum** (International Accreditation Forum, IAF) – sdružení akreditačních orgánů (v 1 státě zpravidla 1 orgán) význam: akreditace se mezi členskými zeměmi vzájemně uznávají.

# Slovník

- Indikátory kvality – měřitelné kritérium, kt. v porovnání s určitým standardem, směrnicí, požadavkem ukazuje, jak dalece bylo standardu dosaženo.

# Definice kvality ve zdravotnictví

- pojetí kvality je dáno kulturním a sociálním prostředím

## **Představa je ovlivněna:**

- hodnotami, které v dané společnosti převládají
- individuálními hodnotami těch, kteří kvalitu péče definují, např. politici, tvůrci zdravotnické legislativy a především sami zdravotničtí pracovníci.

# Definice kvality ve zdravotnictví

může být definována jako:

- stupeň, v němž péče poskytovaná zdravotnickými institucemi jednotlivcům nebo specifickým populacím zvyšuje pravděpodobnost žádoucích zdravotních výsledků,
- je konzistentní se současnými odbornými znalostmi a
- přináší spokojenost pacientů i zdravotnických zařízení

# Definice kvality ve zdravotnictví

- „Souhrn výsledků dosažených v prevenci, diagnostice a léčbě, určených potřebami obyvatelstva na základě lékařských věd a praxe.“ (WHO, 1966)
- „Stupeň dokonalosti poskytované zdravotní péče ve vztahu k soudobé úrovni znalostí a technologického vývoje.“ (Gladkij, 1999)

**Kvalita** je měřítko shody mezi vytýčenými cíli a poskytovanou péčí.

Stupeň či úroveň, v jaké je péče provedena podle platných odborných a technických norem.

„Dělat správné věci, správně, na správném místě, se správnými lidmi. *(Palmer)*

# Definice kvality péče o pacienta

## úroveň

- při které služby pečující o pacienta **zvyšují** pravděpodobnost výsledků, které si pacient **přeje**
- **snižuje** pravděpodobnost výsledků, které si pacient **nepřeje** při běžné úrovni stavu znalostí



# Kvalita jako součást reformy ve zdravotnictví

- 70. – 80. léta (kontrola nákladů)
- 80. – 90. léta (kontrola nákladů + řízení kvality)
- současnost (kvalita a bezpečí)

# Tři pohledy na kvalitu poskytování zdr. služeb (WHO)

Z pohledu:

- Pacienta – zohlednění zájmů, potřeb a přání P/K
- Kvalitu řízení managementu (vytváření a dodržování předpisů)
- Odborná Q poskytovaných služeb

[Hodnocení kvality poskytovaných zdravotních služeb \(ipvz.cz\)](http://ipvz.cz)

# Hodnocení kvality péče (Škrla, Škrlová)

Z pohledu:

- personálu (ne/lékařského)
- P/K
- výstupů

# Měření a vyhodnocování Q poskytování zdr. služeb, zdravotní péče

- od P/K a jiných interních/externích klientů
- z auditů
- z indikátorů zdr. péče
- od externích expertů

# Indikátory kvality

týkající se:

- **STRUKTURY** – kvalifikace sester, lékařů, technického vybavení
- **PROCESU** – měření efektivnosti nebo správnosti (doba čekání na příjem, % NN, úroveň zdr. dokumentace, úroveň oše. péče)
- **VÝSTUPŮ** – náklady na lůžko/den, konkrétní určení hlavní dg

▲ pohotovost → průměrná čekací doba; porodnice → % přirozených porodů; chir. → poO infekce jako % z celkových OP; interna → počet medikačních chyb, počet dekubitů, pádů

▲ počet nepodepsaných infor. souhlasů, fluktuace personálu, včasné doručení výsledků, prádla, jídla.., % správně vedených komplikací

- kvantitativní = měřitelné (▲ doba hospitalizace, mortalita, spokojenost pacientů a sester,...)
- kvalitativní (▲ závislé na hierarchii hodnot)

# Indikátory kvality oše. péče dle ANA

- Struktura oše. personálu
- Celkový počet hodin oše. péče o P/K na den
- Výskyt dekubitů
- Pády P/K
- Spokojenost P/K s léčbou bolesti, s mírou edukace a poskytování info., P/K s celkovou péčí, s oše. péčí, výskyt NN, spokojenost oše. personálu

# Definice kvality ošetrovatelské péče

- Existuje jasná koncepce ošetrovatelství
- Práce ošetrovatelského personálu je týmová
- Existuje účinná mezioborová spolupráce
- Poskytovaná péče je:
  - vědecky podložená
  - realizována formou ošetrovatelského procesu
  - odvozená z potřeb pacienta
  - zabezpečena ve spolupráci s pacientem
- Ošetrovatelský tým:
  - je dobře motivovaný a odborně připravený
  - má reálně stanovené cíle
  - dodržuje profesionálně etický kodex

# Posuzování kvality ošetrovatelské péče

- možné dle různých kritérií a v závislosti na tom, kdo hodnocení poskytované péče provádí.
- **Lékař**
- **Pacient**
- **Sestra**
- **Pracovníci ošetrovatelského managementu**



# Odborný základ pro zajištění kvality ošetrovatelské péče

- sestry nesou odpovědnost za své činy
  - vytvoření standardů ošetrovatelské péče (NOP, SOP), aby bylo možné posoudit, v čem spočívá profesionální ošetrovatelská praxe
  - je nutné stanovit i kritéria hodnocení (předem stanovené prvky, charakteristiky nebo vlastnosti používané k měření toho, do jaké míry byl standard dodržen

# Co ovlivňuje kvalitu ošetrovatelské péče

- počet všeobecných sester, které zajišťují péči o nemocné
- odborná kvalifikace ošetrovatelského personálu, jejich znalosti a dovednosti
- typ osobnosti všeobecné sestry a ošetrovatelského personálu
- motivace zdravotnického personálu a soustavné zvyšování znalostí a dovedností
- úroveň mezilidských vztahů v daném ošetrovatelském týmu
- organizace práce daného pracoviště
- úroveň řízení příslušného zdravotnického zařízení
- úroveň technických a technologických prostředků určených pro ošetrovatelskou péči
- veřejnost, média (veřejné sdělovací prostředky informují veřejnost, upozorňují na problémy a vyvíjejí tlak na vládu i jedince, aby věci měnili)
- ekonomičnost a hospodárnost péče
- politika, národní a mezinárodní vlivy
- programy na podporu zdraví

# Dimenze kvality

**Bezpečnost** – možná rizika zákroku nebo nemocničního prostředí jsou omezena na nejnižší míru nebo zcela vyloučena

**Kompetence** – znalosti a dovednosti každého jednotlivce jsou v souladu s nabízenou péčí nebo zákroky

**Přijatelnost** – veškerá péče a služby jsou přijatelné zákazníkům, plátcům a odpovídají jejich požadavkům

**Efektivnost** – péče, služby, zákroky a veškeré procedury mají za účel dosažení očekávaných výsledků

**Vhodnost** – veškerá péče a služby jsou vhodné a relevantní ve vztahu k potřebám pacientů a jsou založeny na uznávaných standardech

**Ekonomičnost** – očekávaných výsledků je dosaženo s nejekonomičtějším využitím zdrojů

**Dostupnost** – možnost zákazníka získat potřebné služby na správném místě v pravý čas

**Kontinuita** – schopnost nabízet nepřerušované, koordinované služby, překračující bariery programů, oddělení, lékařů a organizací

**Včasnost** – stupeň, v němž je péče poskytována pacientům v době, kdy jí nejvíce potřebují a kdy je pro ně nejprospěšnější

**Úcta a vnímavost** – stupeň zapojení pacientů a jejich rodinných příslušníků do rozhodovacích procesů týkajících se jejich zdraví.

Způsob, jakým zdravotnický personál respektuje stud, lidskou důstojnost, soukromí a individuální odlišnosti pacientů

# Hodnocení kvality a bezpečí zdravotních služeb – ČR

- Pracovní skupina pro bezpečnost pacientů a kvalitu zdravotní péče (PSBPKZP), 2010
- Legislativa – **Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování**
- **Interní hodnocení kvality a bezpečí zdravotních služeb – Věstník MZ ČR 5/2012** Minimální požadavky pro zavedení interního systému hodnocení kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb [untitled \(mzcr.cz\)](#)
- **Externí hodnocení kvality a bezpečí zdravotních služeb – § 98 Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a prováděcí Vyhláška č. 262/2016, kterou se mění vyhláška č. 102/2012 Sb., o hodnocení kvality a bezpečí lůžkové zdravotní péče** [102/2012 Sb. Vyhláška o hodnocení kvality a bezpečí lůžkové zdravotní péče \(zakonyprolidi.cz\)](#) a [sb101-16 3889..3936 \(epravo.cz\)](#)

# Vyhláška č. 102/2012 Sb. o hodnocení kvality a bezpečí lůžkové péče

(viz [102/2012 Sb. Vyhláška o hodnocení kvality a bezpečí lůžkové zdravotní péče \(zakonyprolidi.cz\)](http://www.zakonyprolidi.cz))

Posuzovány jsou procesy:

- a) Řízení kvality a bezpečí
- b) Péče o pacienty
- c) Řízení lidských zdrojů
- d) Zajištění bezpečného prostředí pro pacienty a zaměstnance poskytovatele lůžkové zdravotní péče

# Minimální hodnotící standardy a ukazatele kvality a bezpečí a způsob jejich tvorby a sledování (příloha 1 Vyhláška č. 102/2012 Sb. )

## 1. Minimální hodnotící standardy řízení kvality a bezpečí

- 1.1 Standard: zavedení programu zvyšování kvality a bezpečí
- 1.2 Standard: sledování a hodnocení nežádoucích událostí
- 1.3 Standard: sledování spokojenosti pacientů
- 1.4 Standard: sledování a vyhodnocování stížností a podnětů týkajících se lůžkové zdravotní péče
- 1.5 Standard: využívání doporučených dg, th. a oše. postupů

# Minimální hodnotící standardy a ukazatele kvality a bezpečí a způsob jejich tvorby a sledování (příloha 1 Vyhláška č. 102/2012 Sb. )

## 2. Minimální hodnotící standardy péče o pacienty

- 2.1 Standard: dodržování práv pacientů a osob pacientům blízkým
- 2.2 Standard: stanovení interních pravidel vedení zdr. dokumentace
- 2.3 Standard: zajištění konzultačních služeb
- 2.4 Standard: bezpečné zacházení s léčivými přípravky a zdravotnickými prostředky
- 2.5 Standard: kvalita stravování pacientů a nutriční péče
- 2.6 Standard: zajištění léčebné rehabilitační péče
- 2.7 Standard: podpora zdraví a prevence nemocí
- 2.8 Standard: kontinuita zdravotní péče
- 2.9 Standard: identifikace pacientů
- 2.10 Standard: zajištění KPR

# **Minimální hodnotící standardy a ukazatele kvality a bezpečí a způsob jejich tvorby a sledování (příloha 1 Vyhláška č. 102/2012 Sb. )**

## **3. Minimální hodnotící standardy řízení lidských zdrojů**

3.1 Standard: personální zabezpečení lůžkové zdravotní péče

## **4. Minimální hodnotící standardy zajištění bezpečného prostředí pro pacienty a zaměstnance**

4.1 Standard: bezpečné prostředí pro pacienty a zaměstnance



# Věstník MZ ČR č. 5/2012 Minimální požadavky pro zavedení interního systému hodnocení kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb

– [untitled \(mzcr.cz\)](#)

# Standardy zdravotní péče

## STANDARD

- je závazná norma
- umožňuje objektivní hodnocení péče
- slouží jako akreditační nástroj
- zajišťuje bezpečnost P/K
- chrání ZP před neoprávněným postihem
- první standardy – USA 70. léta min. století

# Typy standardů – rozdělení

- Strukturální
- Procesuální
- Výsledků

# 1. Strukturální standardy

- manažerské standardy, stanovující metody a nástroje vedení lidí, poskytování zdrojů, vybavení přístroji, nástroje na integraci a komunikaci, informační systémy aj.
- určují minimální požadavky pro zajištění péče
- směrnice
- na národní úrovni jsou definovány platnou legislativou

▲ *legislativa – zákon o výkonu zdr. povolání bez odborného dohledu, o činnosti zdr. pracovníků, o zdr. službách, koncepce oše. etické kodexy,*

## 2. Procesuální standardy

- **řídící standardy**, stanovují závazné postupy pro řízení lidí, pro výkony a záznamy v praxi
- mají závazně strukturovaný obsah a zaměřující se na popis oše. činností a výkonů, definování postup = zajištění jednotné péče a bezpečného postupu pro P/K a ZP

### **STANDARDY ZABÝVAJÍCÍ SE OŠE. ČINNOSTMI:**

- **STANDARDY OŠE. POSTUPŮ (SOP)** = určují postup u oše. výkonu (tzn. step by step)
- **STANDARDY OŠE. ČINNOSTÍ** = zaměřeny na jednotlivé oše. problémy, péče o P/K s bolestí, prevence dekubitů, péče o P/K s IM, péče o P/K po TEP kyčlí aj.

# 3. Standardy výsledků

- **monitorovací standardy**, kt. stanovují metody a nástroje pro monitorování, měření, analýzy a hodnocení výsledků ▲ *struktura kvalifikace oše. personálu, spokojenost P/K, personálu, výskyt nežádoucích událostí – pády, dekubity aj.*

# Metodika tvorby standardů

Fáze:

- Sestavení týmu odborníků
- Proškolení členů týmu
- Vytipování problémů, určení priorit
- Zjištění rozsahu problému
- Vyhodnocení šetření
- Vypracování standardu
- Provedení pilotní studie
- Připomínkování standardu a úprava podle aktuálních podnětů
- Schválení standardu a zavedení do praxe
- Revize po určitém časovém intervalu

# Požadavky na standard

- **Odpovídající** – téma
- **Pochopitelný** – personál je dle něj schopen pracovat a rozumět mu
- **Měřitelný** – hodnotící kritéria umožní správné vyhodnocení a interpretaci výsledků
- **Akceschopný** – návaznost kroků
- **Dosažitelný** – splnitelný



# Obsah standardu

- Téma
- Kategorie pracovníků, pro který je určen
- Skupina pacientů, pro kterou je určen
- Místo realizace
- Doba platnosti
- Autoři, kontaktní osoba, název instituce
- Cíl standardu
- Kritéria struktury (co bude potřeba)
- Kritéria procesu (postup)
- Kritéria výsledku
- Kontrolní kritéria
- Vymezení nejdůležitějších pojmů

▲ *SOP péče o zemřelého*

*NOP* [NOP Prevence pádů a postup při zraněních způsobených pády.pdf](#)

# Standardy ošetrovatelské péče

= dohodnutá profesní norma kvality

Tvůrci:

- legislativní normy (zákony, vyhlášky, metodická opatření)
- zdravotnická zařízení (ZZ musí dodržovat standardy dané legislativními normami a přijmout vlastní, vycházející z rámcových standardů doporučení MZ ČR)
- profesní organizace apod.

Význam:

- ↑ kvality péče (vymezují jednoznačně minimální úroveň péče, která má být poskytnuta)

Nedodržení standardu oše. péče = ošetrovatelská péče se stává rizikovou, protože ohrožuje zdravotní stav P/K

# Podle toho, kdo standardy vydává

## **Centrální standardy**

- vydává MZ ČR jako zákonné nebo podzákonné normy
- MZ může také vydávat rámcové standardy jako doporučené podklady pro tvorbu lokálních standardů

## **Lokální standardy**

- zpracovávají a přijímají je konkrétní zdravotnická zařízení, popř. konkrétní pracoviště
- vycházejí z rámcových standardů
- nesmějí být v rozporu s centrálními standardy

# Závaznost standardů ošetrovatelské péče

- stanovuje, jak jsou sestry nebo celé zdravotnické zařízení povinni řídit se standardem
- může vyplývat ze zákona nebo z podzákoné normy
- povinnost dodržovat mají všichni, pro koho je standard určen (definováno ve standardu – závaznost)

# Náležitosti standardu

- zaměření – oblast, které se týká
- míru závaznosti – komu je standard určen a kdo je povinen se jím řídit
- cíl (jasný, reálný srozumitelný a měřitelný)
- kritéria a) strukturální
  - b) procesuální
  - c) výsledku
- Hodnocení – měření dosažené kvality;
- metodika kontroly – kdo a jak je oprávněn provádět kontrolu, případně sankce
- DySSSy (Dynamic Standard Setting Systém) = dynamický systém sestavování standardů

# Národní ošetřovatelské postupy (NOP)

Cíl:

- sjednotit kvalitu oše. péče a poskytnout metodiku tvorby a aktualizace místních ošetřovatelských postupů v ČR

NOP = soubor minimálních doporučení, dle kt. si poskytovatelé zdravotních služeb mohou vytvořit vlastní ošetřovatelské postupy pro zajištění jednotné, kvalitní a bezpečné péče.

- Poskytovatel zdravotních služeb uvede své místní postupy do souladu s NOP do 1 roku od jejich vydání ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví ČR (č. 2/2020, 5/2020, 14/2020, 3/2021).
- [Národní ošetřovatelské postupy – Ministerstvo zdravotnictví \(mzcr.cz\)](https://mzcr.cz)

# Národní ošetřovatelské postupy (NOP)

- + Úřední deska
- + Tiskové centrum
- + Agendy ministerstva
- + Dotace a programové financování
- + Evropské fondy
- + Mezinárodní vztahy a EU
- + Metodiky a stanoviska
- + Ochrana veřejného zdraví
- Ošetřovatelství a nelékařská povolání

- Atestační zkoušky – informace pověřeným organizacím
- Autorizace profesních kvalifikací
- Evidence zdravotnických pracovníků
- Hlavní sestra
- Informace a stanoviska
- **Ošetřovatelství**
- Kontakty odboru ošetřovatelství a nelékařských povolání
- Porodní asistence
- Program vysoce kvalifikovaný zaměstnanec
- Přehled oborů a vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků
- Přiznávání a uznávání kvalifikací
- Rezidenční místa pro nelékařská povolání
- Vzdělávání – akreditace
- [www.dekubity.eu](http://www.dekubity.eu) ↗

[Úvod](#) > [Ošetřovatelství a nelékařská povolání](#) > [Ošetřovatelství](#) > [Národní ošetřovatelské postupy](#) > [Národní ošetřovatelské postupy](#)

## Národní ošetřovatelské postupy

🕒 Vytvořeno: 25. 2. 2020    🕒 Poslední aktualizace: 31. 3. 2021

Ministerstvo zdravotnictví vydává ve vazbě na ustanovení § 47 odstavce 3 písm. b) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, a ve spolupráci s Národním centrem ošetřovatelství a nelékařských oborů v Brně, se zástupci poskytovatelů zdravotních služeb, profesních a odborných společností:

1. [NOP Prevence pádů a postup při zraněních způsobených pády >](#)
2. [NOP Péče o pacienta s bolestí >](#)
3. [NOP Katetrizace močového měchýře >](#)
4. [NOP Prevence vzniku dekubitů a péče o dekubity >](#)
5. [NOP Role NLZP při zacházení s léčivými přípravky >](#)
6. [NOP Asistence při zavedení a péče o centrální žilní katétr >](#)
7. [NOP Odsávání dýchacích cest >](#)
8. [NOP Zavedení a péče o periferní žilní katétr >](#)
9. [NOP Péče o kůži a pupeční pahýl novorozence >](#)
10. [NOP Odsávání novorozenců a kojenců >](#)
11. [NOP Zavádění a ověřování gastrické sondy u novorozenců >](#)

# Měření dodržování stanovených norem, audity

- součástí vytvořeného standardu je oše. audit, kt. obsahuje metodu monitorování jednotlivých kritérií struktury, procesu a výsledků

## **Audit:**

- = revize, kontrola, prověření
- systematický, nezávislý a dokumentovaný proces
- zjišťuje rozdíl mezi skutečností a standardem
- nástroj k posouzení, zda je platný nebo je potřeba provést změny



# Typy auditů

- **interní** (v ZZ proveden vlastními zaměstnanci)
  - **externí** (provádí akreditovaná firma, udělení akreditace)
- z hlediska:
- **plánování** (plánovaný – v celé organizaci na určité období; neplánovaný – pokud se zjistí neshoda)
  - **času** – retrospektivní (hodnotí již poskytnutou péči studiem ošetrovatelské dokumentace  
▲ po propuštění P/K), průběžný (hodnotí probíhající péči např. pozorování)
  - **zaměření** – procesní audit (ověřující systém ▲ školení zaměstnanců), kvality produktů (ověření 1 činnosti ▲ vyplňování identif. dat.)

# Metody pro monitoring dodržování standardů

- standardizovaný rozhovor
- přímé pozorování
- dotazníky
- oše. výzkum
- analýza nežádoucích událostí
- audit

# Tým auditorů

- Vedoucí auditor
- Auditor (oprávnění k realizaci auditů, má audit. kurs a certifikát)
- Expert (pro danou odbornou problematiku)

# Audit

- není disciplinární akce, ale partnerský přístup spolupracovníků nebo organizace ke kontinuálnímu zvyšování kvality
- předmět auditu – vždy předem oznámen
- cíl – hledání "slabých míst" jako vstupních bodů pro zlepšení
- výsledek – fakta, o kterých nikdo nepochybuje; je pro ty, koho se týká
- opatření k nápravě – společné vypracování

# Kroky auditu

- Zahájení
- Přezkoumání dokumentů
- Přípravy kritérií kontrolované činnosti
- Vlastní realizace
- Přípravy a schválení zprávy
- Dokončení auditu (u re-auditů)
- Vypracování protokolu
- S výsledky je potřeba nadále pracovat pro ↑ Q
- Stanovení opatření (realizace je v kompetenci vedoucího zaměstnance)

# **Systemy řízení a zajišťování kvality**

- Certifikace**
- Akreditace**
- Systemy národních a nadnárodních oceňování jakosti**

# Certifikace

- Postup, při kterém oprávněná instituce hodnotí a potvrzuje, že jednotlivec, organizace nebo program odpovídají stanoveným požadavkům, např. standard
- Výsledkem je schválení, že daná instituce splnila kvalifikační požadavky stanovené certifikační institucí.

# ISO

- Vlastní certifikace spočívá v posouzení, do jaké míry dokumentovaný a fakticky zavedený systém jakosti splňuje požadavky kritériální evropské normy.
- Certifikace je prováděna třetí nezávislou stranou akreditovanou certifikační organizací.



# European Foundation for Quality Management

## – EFQM

- Evropská nadace pro řízení kvality
- založena v roce 1998
- posláním je stimulovat evropské instituce ke zlepšování jejich činnosti

# European Institute of Public Administration

## – EIPA

- Evropský institut pro veřejnou správu
- záměrem je zlepšit kvalitu práce organizací veřejné správy
- vyvinul **model CAF** (Common Assessment Framework – Společný hodnotící rámec)

# Akreditace

- Proces, v rámci kterého nezávislá, obvykle nestátní instituce, posuzuje činnost zdravotnického zařízení a ověřuje do jaké míry tato činnost odpovídá stanoveným standardům zvyšování kvality péče.
- Výstup činnosti akreditující instituce je rozhodnutí, že činnost zdravotnického zařízení odpovídá stanoveným standardům.

# Joint Commission on Accreditation of Health Care Organizations

- **JCAHO** [Facts About The Joint Commission | The Joint Commission](#)
- nezávislá nezisková organizace, založena v USA
- sleduje úroveň a kvalitu zdravotnictví od roku 1951
- rozpracovává soubor kritérií pro hodnocení úrovně a kvality poskytované zdravotní péče v nemocnicích např. manuály [Manuals | Joint Commission Resources \(jcrinc.com\)](#)

# Joint Commission International Accreditation

- JCIA [JCI Accreditation | Joint Commission International](#)
- od r. 1998 i v ČR

# International Society for Quality in Health Care

## – ISQua

- Mezinárodní společnost pro kvalitu
- založena v roce 1995 v Austrálii, ovlivněna pracemi Avedise Donabediana
- združuje národní i mezinárodní akreditační komise
- vyvinula Model mezinárodních principů tvorby národních akreditačních standardů **ALPHA**, které jsou v souladu s požadavky Mezinárodní organizací pro standardizaci ISO
- akreditace v ČR - v souladu se standardy ISQua

# Spojená akreditační komise

- SAK [Spojená akreditační komise, o.p.s. \(sakcr.cz\)](http://sakcr.cz)
- vznik v roce 1998
- posláním je zvyšování kvality a bezpečí zdravotní péče v ČR pomocí akreditací zdravotnických zařízení, poradenské činnosti a publikačních aktivit
- **provádí akreditaci zdravotnických zařízení (nemocnice, léčebny, léčebné ústavy a další zařízení následné a dlouhodobé péče i ambulantní zdravotnická zařízení).**
- nabízí akreditační i konzultační činnost (prevence konfliktu zájmu, tzn. pokud byl pracovník SAK jako konzultant ZZ nesmí zde po dobu min. 4 let dělat auditora)
- Akreditace SAK se udělují na dobu 3 let, akreditovaná zařízení v ČR [Akreditovaná zařízení | Spojená akreditační komise, o.p.s. \(sakcr.cz\)](http://sakcr.cz)
- je členem ISQua
- Akreditační standardy pro ZACH, pro nemocnice [nemsak-standardy-nemocnice-2014.pdf \(sakcr.cz\)](http://sakcr.cz) aj.
- od 21. 6. 2012 je Spojená akreditační komise, o.p.s., oprávněným hodnotitelem kvality a bezpečí lůžkové zdravotní péče, pro druhy zdravotní péče podle ust. § 5 odst. 2 písm. f) až h) zákona č. 372/2011 Sb., dle omezení udělení oprávnění dle vyhlášky č. 102/2012 Sb.

# České společnosti pro akreditaci ve zdravotnictví s.r.o.

- 2012 oprávnění od MZ ČR
- **provádí externí hodnocení kvality a bezpečí lůžkové zdravotní péče**, pro druhy zdravotní péče dle ustanovení § 5 odst. 2 písm. f) až h) zákona č. 372/2011 Sb.
- [Hodnoticí standardy a ukazatele kvality a bezpeci.pdf \(csaz.cz\)](#)
- [Pravidla procesu hodnoceni kvality a bezpeci.pdf \(csaz.cz\)](#)



Koncepce řízení kvality v organizacích jsou založeny na:

- normách a standardech nebo TQM (Total Quality Management, Komplexní řízení kvality)

## Příklad: Nově nastupující zaměstnanci

tč platný Metodický pokyn k realizaci a ukončení adaptačního procesu pro nelékařské zdravotnické pracovníky – Věstník č. 6/2009 dostupné [untitled \(mzcr.cz\)](#)

### Ošetrovatelský standard pro zapracování sester (starší příklad pro ilustraci jednotlivých částí standardu včetně auditu)

- Určení: *pro sestry – nové absolventky nebo sestry nastupující z jiného zařízení*
- Závaznost: *pro vrchní sestry, staniční sestry, sestry-školitelky, mentorky*
- Místo realizace: *Fakultní nemocnice .....*
- Cíl: *Nastupující sestra bude dobře pracovně a sociálně adaptovaná a kvalitně zapracovaná na daném pracovišti.*
- Platnost: *od 1. 6. 2005*
- Kontrola: *1x ročně*

# Ošetrovatelský standard pro zapracování sester

## – STRUKTURA

- S<sub>1</sub> Za zapracování nové sestry odpovídá vrchní sestra. Na zaškolení se podílejí všichni ZP, především staniční sestra a sestraškolitelka, pověřená vrchní sestrou.*
- S<sub>2</sub> Sestra má k dispozici: dokumentaci „Zapracování sestry“, provozní a domácí řád, hygienicko-epidemiologický řád, PO a BOZP, manuály ošetrovatelské péče a odbornou literaturu podle typu pracoviště.*
- S<sub>3</sub> Sestra je informována o délce a způsobu zapracování, zná svoji náplň práce, zná svoji školitelku, rozumí vedení dokumentace a zapracování.*
- S<sub>4</sub> V období zapracování má sestra možnost obrátit se na kompetentní osobu při vzniku problémů (hlavní, vrchní, staniční sestru).*

# Ošetrovatelský standard pro zapracování sester

## – PROCES

*P<sub>1</sub> Vrchní sestra seznámí sestru s pracovištěm a s pracovním kolektivem*

*P<sub>2</sub> Vrchní sestra pověří sestru-školitelku, staniční sestra zajistí vhodný rozpis služeb tak, aby sestra měla co největší kontakt se svojí školitelkou a určí úkoly ze základní, specializované a vysoce specializované ošetrovatelské péče.*

*P<sub>3</sub> Vrchní sestra ve spolupráci se staniční sestrou a sestrou/školitelkou stanoví rozsah, náplň a délku zapracování podle individuálních schopností sestry v minimální délce 6 měsíců u absolventky a 3 měsíce u nově nastupující sestry. Zadá téma závěrečné práce.*

*P<sub>4</sub> Staniční sestra (sestra-školitelka) seznámí sestru:*

- s domácím, provozním, hygienicko-epidemiologickým řádem
- s organizací práce sester na oddělení
- se standardními pracovními postupy
- s obsluhou přístrojů na odd.
- s výkony základní, specializované a vysoce specializované ošetrovatelské péče
- s použitím pomůcek a uložením léčiv pro KPR
- s vedením dokumentace o nemocných
- s uložením léčiv a opiátů včetně vysvětlení způsobu kontroly a ochrany před zneužitím.

*P<sub>5</sub> Zapracování je průběžně kontrolováno vrchní sestrou.*

*P<sub>6</sub> Vrchní sestra zhodnotí zapracování sestry a vyhotoví pracovní hodnocení zaškolené sestry. Za přítomnosti hlavní sestry, zástupce přednosty pro LPP, staniční sestry, sestry-školitelky a zapracované sestry zhodnotí zapracování. Vyhotoví písemné vyhodnocení.*

*P<sub>7</sub> Sestra je seznámena vrchní sestrou s výsledkem hodnocení. Při úspěšném ukončení zapracování vyhotoví vrchní sestra novou náplň práce včetně platového opatř*

# Ošetrovatelský standard pro zapracování sester

## – VÝSLEDEK

- V<sub>1</sub> Sestra je kvalitně zapracovaná, adaptovaná v novém prostředí, má potřebné znalosti, zvládla pracovní postupy daného pracoviště a poskytuje samostatně kvalitní ošetrovatelskou péči.*
- V<sub>2</sub> Sestra dobře komunikuje s nemocnými i spolupracovníky.*
- V<sub>3</sub> Sestra vyjadřuje spokojenost s průběhem zapracování, hodnotí své zapracování jako kvalitní a cítí se na pracovišti dobře.*

# Audit zpracování

kód	Metoda hodnocení	Kontrolní kritéria	Ano	Ne
S <sub>1</sub>	cílený dotaz	Je sestra seznámena s pracovníky, kteří se podílejí na zpracování?		
S <sub>2</sub>	cílený dotaz, kontrola dokumentace	Má sestra k dispozici potřebnou dokumentaci a doporučenou literaturu?		
S <sub>3</sub>	cílený dotaz	Zná sestra délku, způsob zpracování a svoji náplň práce? Ví, kde je její školitelka? Rozumí sestra vedení dokumentace?	a)  b) c)	a)  b) c)
S <sub>4</sub>	cílený dotaz	Ví sestra, na koho se může obrátit v případě potíží při zpracování?		

# Audit zpracování

kód	Metoda hodnocení	Kontrolní kritéria	Ano	Ne
P <sub>1</sub>	cílený dotaz	Byla sestra seznámena s novým pracovištěm a pracovním kolektivem?		
P <sub>2</sub>	cílený dotaz, kontrola rozpisu směn	Má sestra stanovenou školitelku? Je s ní rozepsána do služeb?	a) b)	a) b)
P <sub>3</sub>	cílený dotaz na v.s., s.s., na sestru, kontrola dokumentace	Byl stanoven rozsah a délka zpracování? Bylo stanoveno téma závěrečné práce? Je s těmito skutečnostmi seznámena sestra?	a) b) c)	a) b) c)

# Audit zpracování

kód	Metoda hodnocení	Kontrolní kritéria	Ano	Ne
P <sub>4</sub>	cílený dotaz na sestru, pozorování její práce	Zná sestra příslušné směrnice? Ví kde jsou uloženy standardní postupy a jak s nimi má pracovat? Dodržuje sestra standardní postupy? Ovládá obsluhu přístrojů? Ví, kde jsou uloženy pomůcky k KPCR a umí je použít? Umí správně vést dokumentaci o nemocném? Provádí správně výkony základní, specializované ošetrovatelské péče? Ví, jak mají být uloženy léčiva včetně opiátů, zná způsob ochrany před zneužitím?	a) b) c) d) e) f) g) h)	a) b) c) d) e) f) g) h)



# Audit zpracování

kód	Metoda hodnocení	Kontrolní kriteria	Ano	Ne
P <sub>5</sub>	cílený dotaz, rozhovor se sestrou, se školitelkou	Je zpracování kontrolováno vrchní sestrou?		
P <sub>6</sub>	cílený dotaz, kontrola dokumentace	Bylo provedeno zhodnocení zpracování? Byl vyhotoven záznam o zaškolení? Byl proveden závěrečný pohovor za přítomnosti .....? Bylo vyhotoveno písemné závěrečné hodnocení zpracování?	a) b) c) d)	a) b) c) d)

# Audit zapracování

kód	Metoda hodnocení	Kontrolní kriteria	Ano	Ne
P <sub>7</sub>	cílený dotaz, kontrola dokumentace, přítomnost při závěrečném hodnocení	Zná sestra výsledek svého hodnocení? Byla vyhotovena nová pracovní náplň?	a) b)	a) b)

# Audit zapracování

kód	Metoda hodnocení	Kontrolní kriteria	Ano	Ne
V <sub>1</sub>	cílený dotaz, sledování	Dodržuje sestra pracovní postupy? Poskytuje kvalitní péči?	a) b)	a) b)
V <sub>2</sub>	cílený dotaz na sestry, členy týmu, pacienty	Spolupracuje sestra s týmem? Jsou pacienti spokojeni? Poskytuje sestra péči podle zásad ošetřovatelského procesu?	a) b) c)	a) b) c)
V <sub>3</sub>	cílený dotaz, kontrola dokumentace	Považuje sestra své zapracování za dostatečné? Je sestra na pracovišti spokojena?	a) b)	a) b)

# Audit – součást standardu

## Hodnotí plnění stanovených kritérií ve standardu (struktura, proces, výsledek)

- Název auditu
- Auditori a kontrolované osoby
- Datum a podpisy
- Hodnotí se plnění jednotlivých kritérií metodou např.:
  - pozorování sestry při výkonu
  - dotazování – pokládání kontrolních otázek
  - kontrola pomůcek
  - kontrola prostředí
  - kontrola dokumentace
  - hodnocení postupů aj.

### Kontrolní kritéria jsou hodnoceny odpovědí:

ANO – splnil (1 bod)

NE – nesplnil (0 bodů)

### Součet všech bodů prezentuje výsledek o ne/splnění standardu na základě stanoveného kritéria

- Plný počet bodů **100 %** standard je **splněn**
- XY součet bodů **80-99 %** standard je **částečně splněn**
- XY součet bodů **méně než 80 %** standard **nesplněn**

# Zdroje

- [ISO » ISO 9001](#)
- [ISO » Akreditační orgány](#)
- [About Our Standards | The Joint Commission](#)
- [Koncepce\\_CIA.pdf \(cai.cz\)](#)
- [Hodnocení kvality poskytovaných zdravotních služeb \(ipvz.cz\)](#)