

JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ FAKULTA

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2011

Lada Nováková

JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ FAKULTA

**STIGMATIZACE POMOCÍ IDENTIFIKAČNÍCH NÁRAMKŮ
Z POHLEDU PACIENTŮ**

Bakalářská práce

Vedoucí práce :

Mgr. Zdeňka Pavelková

Autor práce :

Lada Nováková

Abstract

Stigmatization using identification bracelets from the view of patients

The Bachelor Thesis is focused on stigmatization from the perspective of patients as well as nurses and their view on the use of identification bracelets in the process of providing nursing care. Stigmatization is based on certain distinctness. The identification bracelet is functioning here as an element of distinctness from a given standard; accordingly, it can be understood as a stigma. The aim of the work was to map what is the very attitude of patients towards the attached identification bracelet including recorded data, colour dot differentiation, and at the same time to find out what is the most frequent reason stated by nurses when fixing the identification bracelet to patient. At the same time, functional check of identification bracelets has been monitored, and also whether the staff performs identification of patients using these bracelets. Another aim was to find out whether nurses know and use the methodical guideline dealing with problems of patient identification including assigned procedures. Last but not least, it has been mapped which risky activities connected with providing nurses' care are considered by both groups to be priority in relation to exact patient identification. Also, whether the risk of mistake in provided care can be reduced by verification of identity by means of properly labelled bracelets. The data have been obtained during a qualitative survey from two different non-standardized interviews. One type of interview was conducted with ten randomly selected patients of department of neurology and department of surgery at the given hospital facility and the other type of interview was conducted with ten randomly selected nurses from these departments. Qualitative investigation ascertained how patients themselves perceive the attached identification bracelet including inscribed data, how the reason for color dot differentiation was explained to them, how checking of bracelets regarding their functionality is performed, and what other means are used by nurses to verify identity of the patient. Furthermore, attitude of nurses to carrying out the check of bracelets, their possible replacement if damaged, and knowledge of the recommended methodological

guideline was determined. Subsequently, it was determined which procedures or practices are regarded by respondents as high-risk in relation to the correct patient identification and the possibility of certain mistake. Aims of this work have been fulfilled. The results obtained in the investigation will be provided to individual departments where the investigation was performed and at the same time they can be a source of information for the management of the given hospital facility within the framework of monitoring of compliance with managed documentation. An appropriate solution would be to organize educational event for all members of the nursing team on the topic of the safe patient identification and his/her education in the process of using identification bracelets.

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to – v nezkrácené podobě fakultou – elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce.

Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátu.

V Českých Budějovicích 3.5. 2011

.....

podpis studenta

Poděkování

Děkuji vedoucí práce Mgr. Zdeňce Pavelkové za trpělivost, cenné rady a metodické vedení při psaní mé bakalářské práce. Zároveň bych také chtěla poděkovat mé rodině, která mi během studia byla velkou oporou.

Obsah:

Úvod	3
1 Současný stav.....	4
1.1 Stigmatizace a komunikace	4
1.2 Kvalita ošetrovatelské péče	6
1.2.1 Ošetrovatelský standard.....	8
1.2.2 Strategie cesty ke zvyšování bezpečí pacienta	9
1.2.3 Klasifikace „ skorochyb“ a omylů.....	10
1.3 Práva a role pacienta	11
1.3.1 Poskytování informací v ošetrovatelské péči.....	13
1.4 Identifikační systémy	14
1.4.1 Využití identifikačních náramků v ošetrovatelské péči.....	15
1.4.2 Kontrolní mechanismy dle standardů	17
1.5 Role sestry při poskytování ošetrovatelské péče	17
2 Cíl práce a výzkumné otázky	20
2.1 Cíle práce	20
2.2 Výzkumné otázky	20
3 Metodika	21
3.1 Metoda sběru dat.....	21
3.2 Charakteristika výzkumného souboru	21
4 Výsledky.....	22
4.1 Rozhovor s pacienty Nemocnice Havlíčkův Brod, p.o.....	22
4.1.1 Tabulky výsledků rozhovorů s pacienty	35
4.2 Rozhovory se sestrami Nemocnice Havlíčkův Brod p.o.	42
4.2.1 Tabulky výsledků rozhovorů se sestrami.....	60
5 Diskuze.....	67
6 Závěr	74
7 Seznam použitých zdrojů	76
8 Klíčová slova.....	78
9 Přílohy.....	79

Úvod

V celé řadě zdravotnických zařízení se při hospitalizaci pacienti setkávají s přiložením identifikačního náramku, který je opatřen určitými osobními údaji. K plošnému používání identifikačních náramků přistupují tato zařízení z důvodů naplňování jednotlivých akreditačních standardů vztahujících se k poskytování bezpečné a kvalitní péče ve vztahu předcházení možných rizik pochybení. Identifikační náramek může být někdy považován jako jistá odlišnost nebo jinakost od stanovené normy. Pacient jej tedy může vnímat jako jisté stigma.

V bakalářské práci na téma Stigmatizace pomocí identifikačních náramků z pohledu pacientů jsem se zaměřila nejen na samotné vnímání přiloženého náramku pacientem, ale i na správné používání tohoto prvku v procesu poskytování bezpečné péče vedoucí k minimalizování rizika pochybení při jednotlivých postupech. Identifikační náramek, se správně zapsanými údaji, v řadě případů slouží sestře jako jeden z hlavních pilířů k ověřování identity příslušného pacienta.

Cílem bakalářské práce bylo zjistit, jak pacienti vnímají identifikační náramky, jaké mají znalosti o barevném bodovém rozlišení umístěném na těchto páscích. Dále zjistit, zda sestry znají a používají metodický pokyn věnující se problematice identifikace pacientů, jestli dochází ke kontrole náramků stran funkčnosti a zda opravdu sestry používají identifikační náramky k ověřování identity pacienta. Dalším cílem bylo zmapovat, jaké možné postupy nebo procesy považují obě dotazované skupiny za rizikové v procesu ověřování identity.

Výsledky výzkumného šetření by měly přinést odpověď, zda pacienti vnímají identifikační náramky jako prvky možného stigmatu a zároveň pak jestli dochází k ověřování identity příslušného pacienta pomocí identifikačního náramku sestrou. Výstup daného šetření bude poskytnut vrchním sestřám a managementu zdravotnického zařízení, pro možný monitoring dodržování řízené dokumentace a předcházení možného rizika pochybení v procesu poskytování ošetrovatelské péče.

1 Současný stav

1.1 Stigmatizace a komunikace

Stigmatizace je odvozena od řeckého slova stigma, které zahrnuje znaky či stopy nesoucí určité svědectví, vypalování. Stigma se chápat jako jinakost či odlišnost od stanovené normy. Stigmatizace se objevuje ve všech podobách v celé oblasti zdravotnictví. Jde nejen o situace spojené s fyzickým čili tělesným postižením, ale hlavně i s psychickým postižením. Stigmatizace je i bránou do bludného kruhu neshod a obtíží (1,8).

Stigmatizovaný jedinec má ale stejné představy o své identitě jako jedinec bez stigmatu. Označený jedinec se velmi často pokouší reagovat na danou situaci přímou obhajobou své zjevné vady, odlišnosti. Nebo se k dané situaci staví nepřímou, kdy se snaží společnosti odhalit své úsilí právě v oblasti, kterou společnost odsoudila, že jedincem nebude zvládnuta v důsledku jeho stigmatu. Mohou nastat i situace, kdy stigmatizovaný jedinec zneužívá záměrně svého postavení k vlastnímu obohacení (1,8).

V situacích, kdy dochází k bezprostřednímu kontaktu mezi stigmatizovanými a normálními jedinci, vzniká důležitý sociologický stav. Dochází mezi oběma stranami ke konfrontaci příčin a důsledků stigmatu. Tento stav je pozorován převážně při vedení vzájemného hovoru. Časté nepochopení pro jedince pramení v nerozhodnosti, zda jeho stigma bude společností zařazeno do určité kategorie a zda toto zařazení bude správné. Jistým příkladem je tělesné postižení, kdy toto stigma je v otázkách druhých jedinců směřovaných ke stigmatizovanému chránícímu své soukromí zodpovězeno bez taktu. Velkou neznámou pro jedince zůstává i otázka jeho vlastního postavení ve společnosti a tápání v myšlenkách vlastní identity. Lze pozorovat ve společnosti i určitou ztrátu identity tohoto jedince se stigmatem. Jedinci bývají oslovováni zcela náhodnými, cizími osobami s přesně standardizovanými otázkami vztahujícími se k jejich stigmatu. K navázání kontaktu není nutné jen slovní vyjádření, ale v odlišnosti zde stačí pouhé nonverbální projevy. Stigmatizovaný jedinec je velmi vnímavý právě vůči těmto prvkům a přiřazuje jim velký důraz v procesu komunikace. V určitých situacích lze

pozorovat opozici vedoucí až k agresi, nejen vůči společnosti, ale i vůči svému stigmatu (8).

V celé řadě komunikačních procesů dochází k různým sociálním situacím, které jsou opět spjaty s určitým stigmatem. V těchto situacích dochází k narušení vlastní identity a následnému odříznutí od společnosti, což vede k diskreditování. V tomto okamžiku se komunikace stává snadnější pro jedince v komunitě s daným stigmatem, kdy jde o fenomén otevřených dveří. Komunikace je vedena směrem sdělení stejných či podobných problémů s výstupem podpory, útěchy a určitého uvolnění v dané sociální skupině. Jedinec využívá svého postavení pro přehodnocení dosavadního života a sestavení sociálních hodnot, které jsou již přímo vázány na dané stigma. Sociologická studie se zabývá postavením těchto osob ve společnosti, jejich uplatněním a hodnotami. Snahou společnosti je vytváření zástupců jednotlivých skupin působících na veřejnost a poskytování potřebných informací vztahujících se k danému stigmatu a užívání vhodných termínů ve společnosti. Někdy se zástupci stávají jak mluvčími, tak vyjednávači pro danou sociální skupinu. Komunikace v této společnosti je do jisté míry vázána na dosažené pracovní, nebo i politické postavení, někdy bývají označovány za osoby zasvěcené. Do této kategorie mohou být v souvislosti s danou problematikou řazeny všeobecné sestry a stejně tak i ostatní členové ošetrovatelského týmu (1).

Dle daného socializačního vzorce lze připustit, že stigma zasáhne jedince v procesu hospitalizace v nemocničním prostředí a následně se dané situaci musí přizpůsobit. Pobyt strávený v nemocnici je pro stigmatizovaného jedince nejen obdobím izolace, ale i možností odpovědí na otázky vlastní identity, možnosti porozumění vlastnímu bytí. Je nutné počítat i s možností velkých problémů z následného znovunalezení své vlastní identity na základě předchozího stanovení stigmatu. Jedinci po návratu do své sociální skupiny, tedy do rodinného prostředí, mohou být stále společností zařazeni do příslušné komunity dle stigmatu a stále jsou vnímáni jako jedinci s určitou vadou. Osoba s vadou se dostává do sociální situace, která ho často odcizuje běžnému způsobu života. To vede jedince k plánování a načasování některých každodenních činností (8).

V této problematice se probírá otázka stigmatu hospitalizovaného pacienta s možností zařazení do určitého rizika. Je však samotná hospitalizace již vyloučením ze sociální skupiny, nebo jen přeřazením do jiné společenské skupiny nemocných jedinců s vlastním typem komunikačních procesů a využíváním nonverbálních a verbálních projevů v procesu komunikace. Je nutné mít na paměti velmi důležité zjištění, že každý jedinec se stigmatem je lidská bytost a lidská bytost se velmi snadno může stát stigmatizovaným jedincem. Pro každého jedince by mělo být vždy velmi důležité povznést se nad své stigma, otevřeně o něm hovořit a zachovat si úctu sám k sobě (8).

Pokud se hovoří o stigmatizaci pomocí identifikačních náramků ve vztahu k nemocničnímu zařízení, je samotné stigma chápáno jako prostředek sloužící k zajišťování kvality ošetrovatelské péče. Na stigma je nutné nahlížet i z pohledu sdělování osobních údajů a zajištění intimity pacienta (15).

1.2 Kvalita ošetrovatelské péče

V současné době přistupují mnohá zdravotnická zařízení v rámci naplňování akreditačních standardů Spojené akreditační komise, o.p.s, k plošnému zavádění identifikace pacienta pomocí přiloženého identifikačního náramku. Jejich používání lze chápat jako jedno z hlavních kritérií programu kontinuálního zvyšování kvality, kdy základním cílem je zvýšit bezpečnost pacienta při všech rizikových činnostech, se kterými se při pobytu v nemocničním zařízení může setkat (3,15).

Profese sestry tvoří nejpočetnější skupinu zaměstnanců ve zdravotnických zařízeních. Velkou měrou se tedy podílejí na tvorbě kvality ošetrovatelské péče. Kvalitu lze definovat i jako vykonávání správných úkonů bezpečným a předem dohodnutým postupem. V ošetrovatelské péči je kvalita ovlivněna i přístupem sestry z pohledu chování a jednání jak k pacientovi, tak k jeho okolí. Pacienti často porovnávají, jak sestry umí uplatnit své interpersonální dovednosti. Pokud pacient získá důvěru k sestře, může lépe interpretovat své potřeby a problémy. Na základě získaných vzájemných vztahů mezi pacientem a sestrou dochází k lepšímu postavení v oblasti edukace a následné terapie v oblasti ošetrovatelské péče. Kvalita v péči je postavena i na důvěryhodnosti sestry při výkonu jejího povolání, která se odráží v oblastech vztahu

sestry k jejímu povolání kultivovaností projevu a chování, odbornými znalostmi, ale i úpravou jejího zevnějšku (3,20).

Kvalita v léčebné a ošetrovatelské péči velmi úzce souvisí s oblastí kultury bezpečí, která je zaměřena na ochranu pacienta před újmou na zdraví v důsledku selhání jednotlivých procesů v systému péče. Snahou je změnit i postoj zdravotníků k bezpečnosti pacientů v celém procesu péče, v systému prostředí a s tímto procesem souvisí i změna přístupu a myšlení zdravotníků. Jde o zainteresování všech členů multidisciplinárního týmu, kdy snahou je neobviňovat jedince z jednotlivých chyb a omylů, ale podpora všech, kteří dokáží provést hlášení mimořádných/nežádoucích událostí a hlavně potencionálních chyb, kterým bylo zabráněno na poslední chvíli. Studie zaměřené na medikační chyby v souvislosti s poskytováním ošetrovatelské péče uvádějí, že chyby vznikají v důsledku zvyšujícího se počtu pacientů, o které musí sestry pečovat v rámci skupinové péče. Dalším podpůrným faktorem je únava, narůstající počet odpracovaných přesčasových hodin, nevhodně nastavený adaptační proces nově přichozích sester, s čímž souvisí i nedostatečná supervize. V neposlední řadě sem spadá i nepozornost v důsledku narušování soustředění při rizikových činnostech například podávání léčiva a delegování různými požadavky na sestru ve stejnou dobu. Zajištění bezpečí prostředí a péče o pacienta je prioritou v oblasti kvality, kdy cílem je hledání zranitelných míst v systému, kterým je i identifikace pacienta (22,23).

Kvalitu v ošetrovatelské péči určují systémy složené z jednotlivých kroků daných procesů či standardů vedoucích k ochraně a bezpečí pacientů, ale zároveň i k ochraně jedince, který podle daného doporučení pracuje, v tomto případě sestry. Poměrně vysoké riziko nesprávné identifikace pacienta vycházející z problému kulturního charakteru, kam spadá i oblast stigmata spojeného s nošením identifikačního náramku, nepřesností uváděných dat pacientů na náramky, ale možná jazyková bariéra ve vztahu k zvyšujícímu se počtu hospitalizovaných cizinců. Kvalita v ošetrovatelské péči je systémem tří na sobě závislých kroků, a to sledovat skutečnou praxi, určit konkrétní postupy včetně auditní činnosti a sestavit specifický ošetrovatelský standard (12,21).

1.2.1 Ošetřovatelský standard

Ošetřovatelský standard je charakterizován jako stanovená profesní norma kvality. Může být vydán jako právní předpis, metodické opatření Ministerstva zdravotnictví zveřejněné ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví, nebo je vypracován jednotlivými zdravotnickými zařízeními. Oblastí, kterou se ošetřovatelský standard může zabývat, je například vedení ošetřovatelské dokumentace, realizace ošetřovatelského procesu, může se zabývat jednotlivými pracovními postupy, ale i vybavením a personálním zajištěním oddělení z hlediska poskytování ošetřovatelské péče (16).

Standardem lze označit předem domluvený profesní stupeň kvality, který slouží k porovnávání dané praxe. Místem vzniku ošetřovatelských standardů je USA v 70. letech v souvislosti se vznikem lékařských standardů. Jednotlivé postupy vycházejí z doporučení mezinárodních organizací a jsou začleňovány do koncepce rozvoje kvality v ošetřovatelství dané země. Cílem stanoveného standardu je charakteristika minimálního stupně péče, která je ošetřovatelským personálem prováděna. V tomto doporučení jde o závaznou normu kvality, o nezávislé a objektivní hodnocení péče ve vztahu k jednotlivým auditům, ochranu ošetřovatelského personálu při poskytování předem dohodnutých postupů. Cílovou skupinou jsou pacienti, kterým je poskytnuta v rámci naplňování jednotlivých standardů kvalitní a bezpečná péče (12).

Ošetřovatelské standardy jsou řazeny do oblasti, které se týkají jak postupů, tak jednotlivých činností při poskytování ošetřovatelského procesu. Lokální standard vychází z doporučení již zmiňované zákonné normy rámcového standardu. Aby bylo možné poskytovat bezpečnou a kvalitní péči, je nutné seznámit pracovníka ošetřovatelského týmu s touto normou a zároveň je vhodné, aby se na tvorbě standardu podílel. Z tohoto důvodu vznikají pracovní skupiny pro tvorbu ošetřovatelských standardů, ve kterých se zařazení pracovníci podílejí na sestavování a připomínkování jednotlivých postupů. Důležitá je zde právě použitelnost v praxi, nikoli jen samotná teorie. Dalším důležitým úspěchem v používání jednotlivých postupů je dostupnost těchto standardů na ošetřující jednotce a jejich čitelnost a srozumitelnost. Pokud není dodrženo toto doporučení, stává se standard pouze formálním nařízením, které je sice

vyhotoveno, ale pro ošetrovatelský personál je nepřehledný, často i nedostupný, a tím pádem jej pracovníci nedodržují. V souvislosti se vznikem problému nedodržení zmiňovaného doporučení dochází ke zvyšování rizika pochybení při jednotlivých činnostech ošetrovatelského procesu a porušení kultury bezpečí (9).

Z toho vyplývá, že nedílnou součástí dodržování jednotlivých standardů je jejich kontrola, prováděná formou vyhodnocování, nebo-li auditů. Touto kontrolní činností se zabývá management daného zdravotnického zařízení zaměřený na kritéria dle výsledku naplněného cíle a audit zaměřený na celkovou kvalitu. Jednotlivé metody auditu zahrnují postupy pozorování, dotazování, měření, kontrolování a výsledné zhodnocení. Samotné audity mohou být zaměřeny nejen na dodržování jednotlivých standardů, ale ve vztahu ke kultuře bezpečí se provádějí i audity ošetrovatelské jednotky, audity hygieny rukou, kardiopulmonální resuscitace, bezpečné vedení dokumentace pacienta a podobně. Audity vycházejí z aktuálních potřeb zdravotnického zařízení ve vztahu k naplňování jednotlivých akreditací z oblasti kvality (12,25).

Standard věnující se problematice používání identifikačních náramků sloužících k přesné identifikaci pacientů vychází z doporučení Evropské unie a členské státy Světové zdravotnické organizace jej zapracovávají do svých strategických postupů. Obsah tohoto standardu by měl naplňovat danou normu sestavený z na sebe navazujících jednotlivých kroků. Následující části by tedy měly obsahovat správné zaměření, míru závaznosti, sestavení jasného, reálného cíle nebo výsledku, výčet kritérií, způsob hodnocení získané kvality a zpracovanou metodiku kontroly. Dle obsahového naplnění by měl podat přesnou charakteristiku popisu (12).

1.2.2 Strategie cesty ke zvyšování bezpečí pacienta

Na základě doporučení Evropské unie byl Ministerstvem zdravotnictví České republiky vypracován „Akční plán kvality a bezpečnosti zdravotní péče na období 2010-2012“. Jako Resortní bezpečnostní cíle, které jsou vyhlášeny formou doporučené metodiky jednotlivých postupů a stávají se závazné pro organizace v přímém řízení ministerstva a pro ostatní zdravotnická zařízení jsou doporučována jako vhodný systém kvality. Prioritním cílem je snížení rizik poškození pacienta.

Strategií cesty v oblasti bezpečí jsou následující cíle zaměřené na bezpečnost při používání rizikových léčiv, prevenci pádů, bezpečnou identifikaci pacientů a prevenci záměny pacienta, výkonu a strany při chirurgických výkonech. Nyní se stává toto doporučení jednou z hlavních priorit Ministerstva zdravotnictví, kdy k úspěšnému naplnění tohoto bezpečnostního cíle je změna myšlení a chování profesních skupin v důsledku organizační struktury jednotlivých nemocničních zařízení a zároveň i zapojení do procesu kultury bezpečí samotných pacientů. Jde o dlouhodobý proces, jehož výsledkem je vnímání bezpečí v zdravotnických zařízeních jako priority (3,18).

Pro potencionální klienty a samotné pacienty byla vytvořena Ministerstvem systémová opatření, jako jsou Kniha bezpečí, informační portál kvality a bezpečí, či publikace Rádce pacienta. Tyto materiály jsou volně přístupné na webových stránkách příslušného ministerstva, ale často i na stránkách nemocničních zařízeních. Řada těchto zařízení má v hlavní nabídce portál kvality, kde jsou právě tyto materiály volně přístupné veřejnosti. Některá zdravotnická zařízení tyto dokumenty vydala pro své pacienty i v písemné formě a mohou se s nimi seznamovat během pobytu, jak při ambulantních návštěvách, tak již při samotné hospitalizaci (3,18).

Na možném riziku pochybení se podílí řada jak interních, tak externích faktorů, mezi něž například patří stresové situace, nedostatek času, nevhodné pracovní prostředí, osobní problémy, nevhodně nastavené adaptační období nově příchozího zaměstnance, v tomto případě všeobecné sestry, nesprávně vedená komunikace mezi jednotlivými členy ošetřovatelského týmu (19,21).

1.2.3 Klasifikace „skorochyb“ a omylů

Ke klasifikaci pochybení a omylů ve zdravotnictví, která úzce souvisí s oblastí bezpečí pacienta, lze použít tří skupin rozlišení. Za prvé se jedná o „skorochybu“, neboli téměř pochybení, kdy možnému pochybení či nesprávnému postupu bylo zabráněno. Jedinec si tuto skutečnost uvědomil a daný proces nevykonal. Na tomto kroku uvědomění si „skorochyby“ je často založeno v akreditovaných nemocničních zařízeních anonymní hlášení zaměstnanců. Toto hlášení je následně sledováno jako jeden z hlavních celonemocničních indikátorů kvality. Indikátor kvality je

charakterizován jako kvantitativní údaj o kvalitě procesu ve zdravotnickém zařízení, který lze srovnávat a hodnotit v čase. Při sestavování jednotlivých indikátorů je vhodné se zaměřit na nové procesy, rizikové procesy či situace spojené se spokojeností pacientů v daném nemocničním zařízení. Z pohledu kvality bezpečí se jedná o důležitý prvek edukace zaměstnanců k přiznání si vlastní „skorochyby“ a upozornit na tuto skutečnost ostatní personál nemocničního zařízení (6,23).

Za druhé se jedná o vznik mimořádné/nežádoucí události, která již prakticky proběhla, ale nedošlo k poškození zdraví pacienta. Jedná se o pochybení bez následku. V tomto případě již dochází v mnoha procedurálních krocích k porušení předem dohodnutých pravidel, postupů a nedodržování standardů. Třetí a tedy i nejzávažnější skupinou pochybení je vznik mimořádné/nežádoucí události s následky vedoucími často k poškození zdraví nemocného. V tomto případě dochází k nesprávné identifikaci pacienta při poskytování ošetrovatelské péče spojené například s podáváním léčivých přípravků. Systém hlášení vzniku mimořádné/nežádoucí události je opět významným indikátorem kvality. V nemocničních zařízeních hlášení probíhá formou písemnou, ale mnohem častěji již pomocí vnitřního nemocničního intranetu. Kvůli kvalitě je celorepublikové sledování a hlášení mimořádných/nežádoucích událostí ve vztahu k WHO pod záštitou Ministerstva zdravotnictví. Získané informace pak následně poslouží ke statistickému zhodnocení a analýze nejčastějších událostí (3,18,22).

1.3 Práva a role pacienta

„Člověk je nejvíce osobností tehdy, když se rozhoduje, usiluje o realizaci svého rozhodnutí, nebo když se ocitá na křižovatce svého života, kterou nemoc zajisté velmi často je“ (Ivanová, 2006,s.207). Jednotlivec ve svém životě a rodinném prostředí není v řadě činností ničím omezen, je velmi často nezávislý, ale nástupem do nemocničního zařízení dochází k situaci přizpůsobení se k závazným normám vydaným daným tímto zařízením. Jedinec se v důsledku nemoci stává pacientem, a dochází ke změně jeho pozice a dosavadních rolí. Jde o zásah jak do oblasti somatické, tak i psychické, v oblasti jednání, chování, hodnocení vzniklé situace z pohledu pacienta, ale i z pohledu

pacientova okolí. S tímto stavem je nutné během pobytu v nemocničním zařízení stále pracovat a sledovat jej (11).

Ve většině případů je pacientův postoj vůči nemoci negativní. V některých případech jde ale o změnu pro pacienta vítanou, kdy nemusí plnit své dosavadní role a povinnosti. Nemoc může být brána jako pozitivní stav vedoucí k získání určitých výhod a zisků. A v neposlední řadě i určitým zdrojem moci, vedoucím k zneužívání okolí (11).

Práva pacientů byla vyhlášena po předchozích vznesených připomínkách Centrální etickou komisí Ministerstva zdravotnictví České republiky dne 25.2.1992. Jde o mravní normu, což je nazýváno etickým kodexem, který není v rozporu s platnými zákony z oblasti zdravotnictví a zároveň je i vhodně doplňuje (10,12).

Jedním z hlavních postojů zvyšování kvality a bezpečí v nemocničních zařízeních je vhodnou formou seznamovat pacienty s jejich právy. Práva pacientů bývají vyvěšena na nástěnkách jednotlivých oddělení či odborných ambulancí, nebo jsou součástí informačních materiálů tohoto zařízení. Seznámení často stvrzuje pacient na dokumentu písemného souhlasu s hospitalizací. Otázkou ale zůstává, zda pacient přesně pochopil obsah sdělení, jelikož i samotný rozbor jednotlivých práv je obtížný a vychází z individuálního přístupu k pacientovi a konkrétní situaci. V tomto okamžiku je opět velmi důležitá spolupráce sestry s pacientem projevující se ve vztahu navázání důvěry při poskytování ošetrovatelské péče. Jde o vytvoření bezpečného prostředí při jejím poskytování a správné identifikace pacienta s možností ochrany a využití jednotlivých práv při péči v rámci edukace v dané oblasti (10,11).

Dalšími etickými kodexy se kterými se lze setkat ve zdravotnických zařízeních jsou Charta práv tělesně postižených osob, Deklarace práv duševně postižených lidí a Charta práv dětí v nemocnici (10,12).

V rámci charakteristiky jednotlivých práv lze tedy konstatovat, že používání identifikačních náramků slouží k naplnění práva pacienta na poskytnutí odborné a bezpečné péče, kdy v rámci přesné identifikace pacienta se minimalizuje možnost záměny při jednotlivých činnostech v nemocničním zařízení. Zároveň zde ale pramení i ta skutečnost, že pacient má právo tento doporučený postup odmítnout a zároveň má být upozorněn personálem na možná rizika s tímto odmítnutím spojená. Dané platné

normy umožňují pacientovi svobodné rozhodování, a je tedy vhodné tento postoj práva odmítnutí přiložení identifikačního náramku personálem respektovat (viz. Příloha 5) (7,12,24).

1.3.1 Poskytování informací v ošetrovatelské péči

Každý pracovník ve zdravotnictví je povinen vykonávat činnosti, které jsou zaneseny v právních předpisech a etických normách. Zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu určuje pracovníkovi vykonávat zdravotnické povolání svědomitě, poctivě, s lidským přístupem k jedinci a společnosti. Pro sestru je tedy závazné poskytovat zdravotní péči ve vztahu ke svému dosaženému vzdělání a stanovenému rozsahu kompetencí a v souladu s pracovními předpisy společně s postupy lege artis. Jednotný postup lege artis lze označit jako postup dle pravidel umění či zákonným způsobem, kdy nedílnou součástí tohoto postupu je i vedení zdravotnické dokumentace. Důležitým prvkem je kvalitně vedená ošetrovatelská dokumentace, kde v rámci hodnocení je nutné, aby sestra vedla záznam o rozsahu informací o jednotlivých ošetrovatelských činnostech poskytnutých pacientovi (24).

Používání identifikačních náramků je spojeno s určitým rizikem zneužití osobních údajů pacienta veřejností, kdy identifikačními údaji jsou jméno a příjmení pacienta, v některých případech datum narození či název oddělení, kde je pacient hospitalizován. Tyto zapsané údaje musí být chráněny před možným zneužitím. V rámci poskytování informací je vhodné, aby sestra upozornila pacienta na nutnost, aby si tyto informace pacient chránil před svým okolím, a to v případě, kdy pacient je schopen tuto činnost provést sám. V případě, že je pacient v souvislosti se svým aktuálním zdravotním stavem odkázán na pomoc druhé osoby, přebírá tuto zodpovědnost dle svých možností sestra, kdy v rámci skupinové ošetrovatelské péče má během své pracovní činnosti zmapované individuální potřeby pacientů a v rámci například návštěv se snaží o ochranu těchto údajů, například stažením rukávů na oděvu pacienta. Dále kontroluje a edukuje ostatní členy ošetrovatelského týmu na tuto skutečnost v rámci provádění naordinovaných vyšetření, zákroků. Při tomto procesu je zvýšené riziko zneužití daných informací. Sestra při poskytování péče vychází z individuálních potřeb

pacienta a dle svých stanovených kompetencí poskytuje potřebné informace z oblasti ošetrovatelských činností pacientovi (4,24).

1.4 Identifikační systémy

Osobní identita stanovuje jistou odlišnost jedince od jeho okolí. K této identifikaci se využívají znaky, které toto odlišení zajišťují. Znaky lze označit jménem jejich nositele, jeho fotografií, či souborem číselné řady. Účelem používání identifikačních systémů je minimalizování záměny jedince v procesních postupech a při nesprávném označení sociální identity. K procesu plošného zavádění identifikačních náramků přistoupila jako jedna z prvních nemocnic v České republice Fakultní nemocnice Motol v Praze (8).

Identifikační systémy používané v nemocničních zařízeních lze rozdělit podle úrovně do tří základních skupin. Nejjednodušší úrovní jsou pasivní identifikační náramky, kdy ošetrovatelský personál zapisuje potřebné informace o pacientovi v daném rozsahu popsaném například v metodickém pokynu příslušného zařízení. Většinou se jedná o informace o jménu a příjmení pacienta, datu jeho narození a v některých případech jde i o číselný kód diagnózy či označení oddělení, na kterém je pacient hospitalizován. Tyto identifikační náramky neobsahují žádné čipy, jsou tedy cenově přijatelné a bývají i různého barevného rozlišení. Jejich upevnění na končetinu pacienta je zajištěno plombou, kterou lze jen velmi těžko odstranit, čímž se eliminuje riziko ztráty identifikačního náramku. V případě, kdy pacient odchází z nemocničního zařízení, je náramek nelékařským pracovníkem přestřižen, a dle doporučení vycházejícího z metodického pokynu zařízení, skartován či jinak znehodnocen a následně uložen do kontejnerů příslušného biologického odpadu. Jeho následná likvidace je tedy snadná a poměrně málo finančně nákladná. Dalším možným způsobem odstranění identifikačního náramku při ukončení hospitalizace je odchod pacienta s náramkem a jeho odstranění pacientem mimo nemocniční zařízení. Tento způsob je preferován neontologickou společností u novorozenců. Ve druhém stupni identifikačních systémů jde již o aktivní úroveň vybavení radiofrekvenční identifikace, dále jen RFID čipem nebo čárovým kódem. Tento náramek je sestrou pacientovi

upevněn již na příjmu a identifikace může probíhat jak vizuální kontrolou zapsaných údajů, tak i pomocí čtecího mechanismu. Nejvyšším stupněm je aktivní, tedy systémová identifikace, kdy potřebné informace jsou přímo napojeny na nemocniční informační systém. V obou těchto aktivních úrovních jde již o vyšší finanční náročnost a příslušné technické vybavení (4).

U všech těchto skupin identifikačních systémů jde o hlavní prioritu, jímž je bezpečnost pacienta a následně i předcházení vzniku nežádoucích událostí. Hlavními oblastmi, kde dochází k chybné identifikaci pacientů, jsou oblasti podávání léčivých přípravků, provádění operačních výkonů, poskytování informací (4).

1.4.1 Využití identifikačních náramků v ošetrovatelské péči

Používání identifikačních náramků v zdravotnických zařízeních slouží k předcházení rizik záměny jejich nositele. Ke zlepšení spolehlivé identifikace pacienta je nutné využívat minimálně dvou zdrojů identifikace a je nutné i zapojení samotného pacienta či jeho rodiny do tohoto procesu, a to v okamžiku, kdy tento krok jsou schopni vykonávat. Za identifikaci pacienta není možné považovat například jen samotné jméno pacienta zapsané na informativní ceduli umístěné nad lůžkem pacienta ani číslo pokoje, kde je pacient hospitalizován, případně pojmenování pacienta dle lékařské diagnózy. Toto je považováno za vysoce rizikové a do jisté míry i neetické a neprofesionální. Za bezpečnou identifikaci pacienta lze považovat stav, kdy pacient na přímou otázku sestry, jak se pacient jmenuje, sám odpoví. A druhým kontrolním mechanismem je správně vyplněný údaj na identifikačním náramku, který sestra překontroluje a zároveň porovná, zda sdělené informace souhlasí se zapsanými údaji. Tento stav lze považovat za ideální. V celé řadě případů to ale nelze praktikovat z důvodu aktuálního zdravotního stavu pacienta, kdy není schopen dané informace personálu sdělit. V tomto okamžiku se stává identifikační náramek se zapsanými údaji nejdůležitějším prvkem sloužícím k identifikaci pacienta. V tomto procesu identifikace bude jistě hrát v budoucnosti i používání nonverbálních přístupů například na základě somatického znaku právě u pacientů zmatených či s poruchou vědomí, v komatu (15,21).

Snahou používání těchto systémů je předcházení pochybení ve zdravotnictví, což má za následek prevenci vzniku nežádoucích událostí a zajištění kultury bezpečí. Snahou sestry je předcházení narušení důvěry ve vztahu k pacientovi a k jeho soukromí, které může v důsledku používání identifikačních náramků vzniknout. Nechtěným následkem rizika je i spoléhání se na naprogramované technické řešení identifikačních systémů, které ale může selhat. Stejně tak i spoléhání se na ostatní spolupracovníky v týmu, kteří identifikační náramek dle platného standardu vyplnili. Je tedy nezbytné, aby členové ošetrovatelského týmu prováděli kontrolní činnost sloužící k odhalování nechtěných rizik. Snahou managementu v rámci naplňování pravidel bezpečí je vytipovat rizikové procesy v běžných denních činnostech sester, jako již zmiňované podávání léčivých přípravků, asistence při podávání krevních transfúzí, ale i vedení rozhovoru na základě získání potřebných informací, stejně tak i zapisování důležitých informací na identifikační náramky. Při vykonávání těchto činností je nutné maximální soustředění sestry a je nutné minimalizovat jednotlivé rušivé elementy, jako jsou další pokyny k vykonání jiných činností u jiného pacienta ze strany lékaře, neustále zvonící telefony či kladené otázky ze strany jiného pacienta. V zahraničních nemocničních zařízeních již přistupují k používání výstražných symbolů například ve znění „ prosím nerušit, vykonávám rizikovou činnost“, které si sestra upevní na pracovní oblek. V našich nemocničních zařízeních s tím souvisí zapojení do procesu identifikace pacienta v rámci edukace při ošetrovatelském procesu, kde hlavním cílem je aktivní přístup pacienta při samotné identifikaci při jednotlivých činnostech při pobytu v nemocničním zařízení. Snahou sester je, aby samotný pacient se zajímal o problematiku své bezpečnosti a potencionálních omylů při identifikaci a aby věděl o možnosti využití svých práv při poskytování péče (9,21,23).

V důsledku vstupních screeningových hodnocení prováděných sestrou při příjmu pacienta na ošetrovací jednotku navíc umožňuje identifikační náramek, často bílé barvy, doplnit o další rozlišení v podobě barevného samolepícího bodu, značícího určité riziko například pádu, alergie, dekubitů, který upozorňuje ostatní členy ošetrovatelského týmu na přítomnost daného problému. Některá zdravotnická zařízení využívají systému přiřkládání identifikační náramků různých barev, například červených u prokázaných

alergií, zelených při riziku pádu a podobně. Lze tedy konstatovat, že barevné kódování náramků zajišťuje rychlé vizuální rozpoznání specifického problému pacienta (21,23).

Cílem přiložení náramku a pravidelné kontroly na něm zapsaných údajů je minimalizovat možnosti záměny pacienta při dalších ošetrovatelských činnostech (15).

1.4.2 Kontrolní mechanismy dle standardů

Nemocniční zařízení mají vytvořena na základě jednotných doporučení metodické pokyny věnující se problematice identifikace pacientů. V těchto pokynech je přesně stanoven postup přikládání identifikačních náramků. Jde o jednotný systém, kdy například prvním místem upevnění je pravá horní končetina, pak následuje levá horní končetina a tak dále. Je zde přesně popsán obsah a rozsah znění potřebných údajů, které musí být zapsány nesmazatelným psacím prostředkem. Dalším krokem je popis procesu kontroly funkčnosti identifikačního náramku a provedení zápisu do dokumentace pacienta. A zároveň slouží sestře jako návod při výskytu nepředvídatelných problémů. Do této oblasti lze zařadit negativní postoj pacienta k přiložení identifikačního náramku, nesprávně vyplněné údaje na náramku či jeho poškození. Samotné odmítnutí přiložení identifikačního náramku je klasifikováno jako nežádoucí událost. Odmítnutí se stává důvodem k podání hlášení o vzniku mimořádné/nežádoucí události v souvislosti s rizikem bezpečí pacienta a následně nutností informovat o této skutečnosti nejen ostatní členy ošetrovatelského týmu, ale i management nemocnice. Cílem poskytování kvality v ošetrovatelské péči je právě jednotnost v postupech a snaha o identifikování a standardizování možných rizik (viz. Příloha 3) (21).

1.5 Role sestry při poskytování ošetrovatelské péče

V profesním postavení sester pracujících v různých typech zdravotnických zařízení dochází k velmi úzkému kontaktu s pacienty. Sestra zde má velmi výjimečné postavení projevující se v možnosti poskytování holistické péče, kdy základem je péče o člověka jako celek. Cílem péče je uspokojení potřeb a přání v oblastech tělesné, sociální, emocionální, intelektuální a duchovní. Role sestry vychází z pomoci jednotlivcům, rodinám i skupinám. Je dána její kompetencí zaměřenou na podporu a udržování zdraví a zabránění nemoci. Sestra zde působí jako poskytovatel

ošetřovatelské péče, manažer, edukátor, advokát, nositel změn, výzkumník, mentor a v neposlední řadě i diagnostik. Tyto jednotlivé profesní role sestry se vzájemně prolínají, nevylučují se, ale poskytují informace o povinnostech sestry při výkonu jejího povolání (5,13,14).

Role edukátorky je v oblasti používání identifikačních náramků zaměřená jak na pacienta, tak na jeho rodinné příslušníky. Jde o objasnění důvodu přiložení identifikačního náramku, zaznamenání potřebných údajů stran identifikace pacienta, edukace zapojení pacienta do procesu vlastní identifikace při všech činnostech a zaměření převážně na rizikové procesy po dobu hospitalizace. Jde převážně o procesy podávání léčivých přípravků, podrobných vyšetřovacích metod, operačních výkonů, kdy pacient, pokud je řádně edukován a nabude podezření, že nebyla správně provedena identifikace jeho osoby, vznese dotaz. Ptát se a klást otázky je velmi důležité a právě sestra v rámci edukace má vést pacienta k tomu, aby se nebál ptát, ba pokud bude mít potřebu, aby i polemizoval nad danou problematikou. V oblasti edukace rodiny pacienta je opět v popředí identifikace pacienta při jednotlivých činnostech a rovněž zapojení těchto členů do kontrolního procesu kvality ošetřovatelské péče a kultury bezpečí. V rámci edukace jde o aktivní zapojení samotného pacienta a jeho rodiny do procesu identifikace, kdy sami pacienti se identifikují před podáním či vykonáním rizikových činností, a to i jako první možný článek poskytnutí těchto důležitých informací, ještě než budou sestrou osloveni. S tímto okruhem pak úzce souvisí i seznámení s jednotlivými právy pacientů, která do oblasti edukace rovněž spadají. Cílem je postupovat při edukaci pozitivním způsobem, s respektováním práva na soukromí. V procesu edukace jde o podporu pocitu bezpečí a jistoty pacienta (5,13,20).

Sestra v roli diagnostičky sestavuje, na základě získaných údajů ve spolupráci s pacientem a popřípadě s jeho rodinou, ošetřovatelské problémy. Jednotlivé prožitky pacientů tvoří specifický význam, který má být identifikován sestrou. Při sestavování ošetřovatelských diagnóz je prvořadým úkolem sestry sestavit potřebné intervence vedoucí k naplnění cíle a pozitivního výsledku pro pacienta. K určení nejvhodnější ošetřovatelské diagnózy sestra využívá i různé typy screeningů, ať už se jedná o Nortonovou, Bartela, Riziko pádu či Nutriční screening a podobně. Na základě výstupů

z hodnocení pak může sestra lépe identifikovat jednotlivé problémy a následně předcházet i možným rizikům. V souvislosti s používáním identifikačních náramků lze využít získaných informací z jednotlivých screeningů, k realizaci označení barevného rozlišení jednotlivých rizik. Na správné sestavování ošetřovatelských diagnóz jsou nutné znalosti a dovednosti sestry (17).

Veškeré činnosti sestry jsou postaveny na etických zásadách., mezi které lze zařadit ochotu sestry hájit jednotlivé zájmy pacienta, zvýšenou samostatnost sestry v rámci nastavených kompetencí a pravomocí, a konečně ochotu sestry zajišťovat důstojnost a intimitu v procesu péče o pacienta. Stanovené úkoly představují zvýšené požadavky na osobnost sestry a potřebu jejího profesního rozvoje. Sestra při výkonu svého povolání je zodpovědná za jednotlivé ošetřovatelské činnosti, které v praxi vykonává. Zároveň je povinna dodržovat stanovené standardy, mezi které lze zařadit dodržování přesného postupu identifikace pacienta při jednotlivých procesech v nemocničním zařízení (20).

Komunikace mezi sestrou a pacientem je řízená a vede právě k identifikaci problémů. Sestry plní řadu rolí, kdy vždy záleží na schopnosti dané sestry vcítit se do pacienta, který je v nemocničním prostředí určitým způsobem hostem. Před vstupem do daného prostředí plnil pacient řadu sociálních rolí a ve většině případů byl nezávislý. Jednou z nejvýznamnějších rolí sestry je komunikační schopnost, která vede k identifikaci a následnému uspokojování potřeb nemocného. Lze konstatovat, že pokud chybí informace, začne narůstat nedůvěra (2).

2 Cíl práce a výzkumné otázky

2.1 Cíle práce

Cíl 1: Zjistit, jak pacienti vnímají označení identifikačními náramky při hospitalizaci.

Cíl 2: Zjistit, zda zdravotnický personál dodržuje metodický pokyn: Identifikace pacientů.

Cíl 3: Zjistit, jestli používání identifikačních náramků u pacientů vede ke snížení rizika chyb při poskytování ošetrovatelské péče.

2.2 Výzkumné otázky

1. Jak pacienti vnímají označení identifikačními náramky při hospitalizaci?
2. Jak často kontroluje ošetrovatelský personál identifikační náramky stran funkčnosti dle metodického pokynu?
3. Provádí personál identifikaci pacienta pomocí identifikačního náramku při výkonech a postupech?
4. Vede používání identifikačních náramků ke snížení rizika chyb při poskytování ošetrovatelské péče?

3 Metodika

3.1 Metoda sběru dat

Ke zpracování bakalářské práce bylo použito kvalitativního šetření, metody dotazování. Sběr dat byl realizován technikou nestandardizovaného rozhovoru. Odpovědi respondentů byly zpracovány do dvaceti kasuistik. Šetření probíhalo v březnu 2011.

3.2 Charakteristika výzkumného souboru

Rozhovor byl zaměřen na názor pacientů a sester oddělení Nemocnice Havlíčkův Brod, p.o., se souhlasem náměstka pro ošetrovatelskou péči. Po jeho schválení byly požádány o provedení šetření vrchní sestry, na jejichž jednotkách bylo šetření provedeno.

Každý respondent byl před zahájením rozhovoru, po představení tazatele, seznámen s důvodem a cílem návštěvy, včetně záruky anonymity.

4 Výsledky

4.1 Rozhovor s pacienty Nemocnice Havlíčkův Brod, p.o.

Pacient 1

Osmašedesátiletý důchodce dříve pracující jako učitel na základní škole je na daném oddělení hospitalizován z důvodu podávání analgetické terapie při vertebrogenním onemocnění. V době vedení rozhovoru je čtvrtým dnem hospitalizován, ale již před samotným pobytem docházel ambulantně na injekční terapii. Na otázku, jak mu sestra vysvětlila důvod přiložení náramku, pacient odpovídá, že dostal zcela vyčerpávající přednášku o nutnosti upevnit náramek, že jde o jeho bezpečnost, aby nedošlo k jeho záměně při vyšetření, nebo aby léky, které mu budou podávány, patřily opravdu jemu. Zároveň jej sestra nabádala, aby při jakýchkoliv pochybnostech ohledně své identifikace upozornil na tuto skutečnost personál. Na dotaz, jak pacient vnímá zapsané údaje na náramku, konstatuje, že ho zarazí skutečnost, že není uvedeno oddělení, kde je hospitalizován. Pozitivně však hodnotí stav čitelně zapsaných údajů a zaznamenání pouze data narození. Náramek ho v ničem neomezuje, je lehký a není barevně výrazný. Je zvyklý nosit náramkové hodinky, takže jej opravdu vnímá jako součást běžného nošení. Při otázce směřované na barevné bodové označení na identifikačním náramku pacient odpovídá, že informace mu byla sdělena během rozhovoru se sestrou při příjmu. Pacient ví, že zelený bod znamená určitou obavu, že může spadnout. Jak sám uvádí, má již určitý věk, a také se díky bolesti nepohybuje jistě. Sám pacient pozitivně hodnotí toto další označování na náramku a zároveň připouští i tu skutečnost, že kontrolu náramku provádějí převážně mladší sestry. U starších sester si od počátku hospitalizace nevybavuje situaci, že by se záměrně tyto sestry podívaly na náramek a kontrolovaly jej stran funkčnosti. Pacient uvádí, že zatím nemá zkušenost s poškozením a následnou výměnou náramku. Hodnotí, že by musel vyvinout značné úsilí, pokud by chtěl náramek roztrhnout. Při dotazu, jak si sestra ověřuje jeho jméno při podávání léků a v tomto případě i infuzní terapie, pacient odpovídá, že je to individuální. Pokud přijde sestra, která jej nezná, opravdu se podívá na náramek a zároveň se zeptá, jak se jmenuje. Ze začátku se nad tímto postupem podívoval, jelikož

jeho zkušenost z ambulantního podávání injekcí je jiná. Zde se nikdo neptal, jak se jmenuje, ale již ho sestry přímo oslovovaly příjmením. Pacient vnímá používání identifikačních náramků za pokrok, který může vést k bezpečnějšímu pobytu v nemocnici. Sestry, a nejenom ony, také využívají k identifikaci cedule nad lůžkem, zněla odpověď na další možné získání informace o jménu dotazovaného. Identifikační náramek z pohledu pacienta je sestrou využíván poměrně často, ale sám pacient by přivítal i tu skutečnost, aby jej využívali i ostatní členové týmu. Uvádí například sanitáře, ale i lékaře, který není jeho ošetřujícím lékařem. Pacient zhodnotil, že používání náramků je dobrá věc, která opravdu může snížit riziko záměny pacienta, a to při podávání léků, při operacích a při provádění například CT vyšetření. Ale musí všichni, kdo o dotazovaného pacienta pečují, používat k jeho identifikaci náramek. Pacient samotný fakt nošení a využívání náramku bere jako krok vedoucí k své vlastní bezpečnosti. A závěrem konstatuje, že se necítí nijak diskriminován, pokud používá daný náramek při pobytu v nemocničním zařízení.

Pacient 2

Dvaatřicetiletá pacientka s vysokoškolským vzděláním v oblasti ekonomie pobývá na oddělení třetí den. Před tímto pobytem byla hospitalizována ve fakultní nemocnici, kde podstoupila operaci meningeomu. Jak sama uvádí, má tedy již určité zkušenosti s používáním identifikačního náramku. Velmi pozitivně hodnotí způsob, jakým jí byl na neurologickém oddělení sestrou sdělen důvod připevnění náramku. Jednalo se o podání vysvětlení prevence rizika záměny při vyšetření pacientů a zároveň i z důvodu správné identifikace při podávání léčiv či při odběru krve. Tento samotný proces, se kterým se setkala na tomto oddělení, pacientka hodnotí jako značně profesionální v porovnání s poskytnutím informací, kterého se jí dostalo na předchozím pracovišti. Zde se totiž informace rovnaly nule. V tomto případě, kdy jí byly sestrou sděleny potřebné informace, jí identifikační náramek připadá jako velmi prospěšná věc mající logický podklad. Samotné nošení náramku jí v ničem neomezuje, je praktický, může provádět hygienu, aniž by došlo k poškození náramku či znehodnocení zapsaných údajů. Náramek je volněji upevněn, než ten, který měla na již zmiňovaném

předchozím oddělení. Zaznamenané identifikační údaje pacientce nevaří, jsou pravdivé a jelikož neobsahují celé rodné číslo, považuje je i za bezpečné. Jelikož sama dotazovaná pacientka nemůže vyloučit i tu skutečnost, že během jejího pobytu by nemohlo dojít k zneužití tohoto údaje jinou osobou. Zároveň jí připadá velmi praktické vypisování hůlkovým písmem daných údajů, je to pro ni samotnou čitelné. Opět provádí srovnání s údaji na náramku z předchozího zařízení, kde na náramku byl nalepen papírový štítek se sérií číselných kódů. Dotazovaná pacientka nemá na identifikačním náramku žádné bodové označení. Ale jak uvádí, vyslechla rozhovor sestry se spolupacientkou, která toto označení má, a opět poukazuje na profesionální přístup personálu při poskytování informací této pacientce. Na otázku věnující se četnosti kontroly náramku stran funkčnosti prováděné sestrou odpovídá, že kontrola probíhá několikrát za den. Sama pacientka neměla náramek poškozený, ale uvádí skutečnost, že při příjmu byl sestrou odstraněn náramek z předchozího zařízení. Sestra porovnala správnost zapsaných údajů na obou náramcích a zároveň si ověřila dotazem na pacientku její identifikační údaje. Na dotaz, jak si sestra ověřuje identitu pacientky například při podávání léků, dotazovaná odpovídá, že většinou otázkou na její jméno. Pokud tuto činnost provádí mladší sestra nebo žákyně v doprovodu sestry, využívají k ověření její identity zmiňované náramky, nebo i cedule nad jejím lůžkem. Na otázku jak často používají sestry k ověření identity náramku, nedokáže přesně odpovědět, jelikož jak sama uvádí, je zde velmi čilý ruch. Je si ale jista, že při podávání léků vždy provedou kontrolu pomocí náramku. Pacientka na otázku, zda si myslí, že používáním identifikačních náramků se dá snížit riziko záměny pacienta, například při operačních výkonech, jednoznačně odpovídá že ano. Uvádí ale tu skutečnost, že je potřeba, aby tento proces identifikace pacienta pomocí zapsaných údajů na náramku prováděly nejenom sestry, ale i ostatní členové týmu. Nutnost tohoto procesu identifikace pacientů zmiňuje v souvislosti, kdy sama dotazovaná pacientka se ocitne v situaci, kdy ze zdravotních důvodů nebude moci sdělit své jméno a příjmení. Tím pádem se bude muset spoléhat na svoji identifikaci pomocí náramku, a jak dotazovaná hodnotí, chce mít záruku bezpečí a jistoty, že nedojde k její záměně s jinou pacientkou.

Pacient 3

Dvacetiletý pacient přijatý k plánovanému výkonu lumbální punkce je hospitalizován druhým dnem. Pacient je studentem, a jak sděluje, jedná se o jeho první pobyt v nemocničním zařízení. Na otázku, jaký důvod sestra uvedla při přikládání identifikačního náramku, dotazovaný odpovídá, že mu poskytla informace ohledně bezpečné identifikace jeho osoby při plánovaném výkonu. Navíc ho i tato sestra upozornila, aby požadoval po ostatních členech týmu, aby používali k jeho identifikaci náramku, a to i při vyšetřeních mimo toto oddělení, jako příklad uvedla RDG vyšetření. Samotného pacienta tato skutečnost mile překvapila. Dotazovaný pacient se pozastavuje nad skutečností zapsaných údajů. Nezaobírá se obsahem, ale je pro něj zarážející ten fakt, že informace jsou psány ručně. Pokud se opravdu jedná o předcházení určitých rizik záměny pacienta, nepřipadá dotazovanému zcela bezpečné tento způsob zaznamenávání. Pacient ale uvádí, že informace na náramku odpovídají skutečnosti, které si i sestra při nasazování dotazem ověřila. Pacient považuje náramek za praktický, je lehký, téměř ho na ruce necítí. Nemá ani pocit, že by ho v něčem omezoval, nebo že by mohlo dojít k zneužití zapsaných údajů. Navíc mu i vyhovuje, že se může s ním i sprchovat, aniž by došlo k jeho znehodnocení. Pacient i hodnotí jako pozitivní tu skutečnost, že rozdělat náramek je velmi obtížné, jistě by to vyžadovalo velkou sílu. Tento fakt pacient považuje za kvalitní bezpečnostní opatření. Pacient nemá žádné bodové rozlišení. Na dotaz, jak často provádí sestry kontrolu náramku stran funkčnosti, pacient odpovídá, že asi jednou za směnu. Náramek pacient poškozený neměl. Znovu uvádí skutečnost velmi pevného materiálu, ze kterého je náramek vyroben. Při podávání léků opravdu sestra, dle vyjádření pacienta, provede kontrolu jména podle náramku. Sám pacient tento fakt hodnotí velmi pozitivně. Dle dotazovaného si sestra při poskytování informací ohledně plánovaného výkonu ověřila identitu otázkou na jméno a zároveň i provedla kontrolu náramku. Bohužel, tento postup nebyl proveden ostatními členy týmu, zde se přímo jednalo o lékaře, který pacientovi prováděl plánovaný výkon. Tento postup sám pacient hodnotí jako negativní zkušenost. Pacient dodává, že používání těchto náramků má jistě smysl, ale musí jej používat k identifikaci všichni členové týmu. Také by považoval za vhodné zamyslet se nad bezpečnějším způsobem

zaznamenávání příslušných údajů na náramcích, aby se mohlo vyloučit riziko možného pochybení. Závěrem konstatuje, že používání náramků má jistě velký význam u starších pacientů, u kterých může být problém získat informace o jejich jménu. Uvádí i tu skutečnost, že je velmi mile překvapen, že je zaměřováno na předcházení možných rizik, kterými jsou pacienti v nemocnicích vystaveni.

Pacient 4

Pacientka, šedesát osm let se středoškolským vzděláním, nyní ve starobním důchodu, je hospitalizována desátý den z důvodu silných bolestí zad. Jak uvádí, během příjmu na oddělení jí nebylo sestrou podáno vysvětlení, proč náramek dostala. Ale sama konstatuje, že nebyla schopna ani přijímat žádné informace, jelikož měla velmi silné bolesti. Dotazované pacientce nevádí zapsané údaje na náramku a zároveň jí osobně vyhovuje, že není zaznamenáno celé rodné číslo. Vysvětluje tento svůj postoj vlastní zkušeností, že v okamžiku, kdy měla velmi silné bolesti, by nemohla ona sama zabránit cizí osobě tento údaj si na náramku přečíst. Identifikační náramek, podle hodnocení pacientky, je praktický, není výrazný, takže nepoutá pozornost jiných osob. Navíc i samotné zapsané údaje jsou pro ni čitelné. Dotazovaná pacientka má na náramku umístěn zelený bod a vysvětlení jí sestra podala až na vlastní žádost. Informace jí byla poskytnuta ve smyslu, že z důvodu jejího věku a léků, které dotazovaná užívá, je ohrožena rizikem pádu. Cílem umístění barevného bodu je upozornit ostatní personál, který se o pacientku bude starat, na tuto skutečnost. Pacientka tento proces považuje za poměrně rychlý způsob přenosu informací mezi personálem. Na otázku, jak často provádí sestra kontrolu náramku, si pacientka myslí, že minimálně jedenkrát denně. Dotazovaná pacientka neměla zatím identifikační náramek poškozen. Popisuje ale stav, kdy sestra provedla výměnu stávajícího náramku za nový, a to z důvodu zavedení nové periferní kanyly do pravé horní končetiny. Stávající náramek totiž znemožňoval sestře provedení výkonu. Sestra při upevňování nového náramku zkontrolovala slovním dotazem zapsané údaje. Pokud jsou dotazované pacientce podávány léky, zeptá se jí sestra na jméno. Pacientka zároveň uvádí, že při podávání infuzní terapie provede sestra kontrolu jména i pomocí upevněného náramku. Velmi se jí tento postup zamlouvá, má pocit bezpečí. Hodnotí jej jako pozitivní krok v rozvoji péče. Dotazovaná uvádí i tu

skutečnost, že daný proces kontroly identity probíhá během celého pobytu v nemocnici jak u ní samotné, tak u ostatních pacientek na pokoji. Jak již dotazovaná uvedla, využívají sestry k ověření identity pacientky slovního dotazu na jméno a zapsané údaje na identifikačním náramku. Také využívají údajů zapsaných na ceduli nad lůžkem. Ale dle pacientky tento způsob ověřování identity je využíván spíše sanitářem, který ji doprovází na různá vyšetření. Na otázku, zda si myslí, že používáním náramků lze snížit riziko záměny pacienta, dotazovaná odpovídá kladně. Zároveň uvádí, že ona sama velmi vnímá změnu v postoji, který je věnován správné identifikaci pacientů během jejich pobytu v nemocničním zařízení. Samotné používání náramků považuje pacientka za dostatečný způsob sloužící k přesné identifikaci její osoby. A hodnotí jej i z pohledu, kdy pro silné bolesti nebyla schopna reagovat na dotazy personálu ohledně její identity. Zpětně tento postoj považuje za bezpečný proces v péči o ni samotnou.

Pacient 5

Čtyřicetiletá pacientka v invalidním důchodu je opakovaně hospitalizována na daném oddělení z důvodu infuzní terapie při systémovém onemocnění CNS. Pacientka byla v době rozhovoru pátým dnem hospitalizována. Důvod přiložení náramku byl dle pacientky vysvětlen mladou sestrou velmi podrobně. Dotazovaná vnímá jako hlavní význam náramku předejití možné záměny její osoby při různých vyšetřeních. Na otázku, jak hodnotí zapsané údaje na náramku, pacientka uvádí, že jí připadají jako dostatečné. Jsou pro ni dobře čitelné, ale zaráží ji skutečnost, že není uvedeno oddělení, kde je hospitalizována. Pacientka se zmiňuje i o své zkušenosti s náramky v jiných nemocničních zařízeních, které v souvislosti se svým onemocněním navštívila. Tam identifikační náramky obsahovaly údaje o názvu oddělení, o rodném čísle pacientky a také číselný kód, jehož přesný důvod dotazovaná pacientka neznala. Tato pacientka hodnotí identifikační náramky jako již běžnou součást při pobytu v nemocničním zařízení, v ničem ji neomezují, jsou dle jejích slov praktické, omyvatelné a velmi těžko odstranitelné. Pacientka má na náramku umístěn zelený bod. Dotazovaná dostala informace od sestry již během vstupního rozhovoru, že v důsledku své nemoci a léků, které užívá, je vystavena riziku pádu. V souvislosti s tímto zjištěním následně sestra

provedla bodové označení na náramku, které, dle slov pacientky, má sloužit jako varovný signál této skutečnosti pro ostatní členy týmu, kteří o ni budou pečovat. Což, jak sama uvádí, se v praxi také děje. Kontrola náramku stran funkčnosti dle slov pacientky probíhá pravidelně, a to minimálně jedenkrát denně. Identifikační náramek neměla dotazovaná pacientka při současném pobytu poškozen, ale již se ji tato skutečnost stala při minulé hospitalizaci. V onom případě byl dle slov pacientky náramek sestrou vyměněn okamžitě při zjištění této neshody. Ohledně problematiky postupu při podávání léků dotazovaná pacientka uvádí tu skutečnost, že pokud jsou jí podávány léky již sestrou, která ji zná z dřívějších opakovaných hospitalizací, podává jí léky bez kontroly identity na náramku. Na druhé straně uvádí pacientka tu skutečnost, že pokud jsou jí léky podávány sestrou mladší, tak ta si vždy ověří její identitu jak dotazem na jméno, tak kontrolou správnosti zapsaných údajů na identifikačním náramku. Dále uvádí pacientka tento shodný postup, pokud jsou jí léky podávány žákyněmi v doprovodu sestry. Dotazovaná uvádí jako nejčastější způsob ověření identity ze strany sester, například při podání vysvětlení ohledně vyšetření, konkrétní dotaz na jméno pacientky. Opět ale tento postup je prováděn dle pacientky u mladších sester, které ji ještě neznají. Na otázku, jak často využívají sestry náramku k ověření identifikace, pacientka uvádí, že jde o velmi individuální záležitost. Že již zmiňované mladší sestry jej používají často při takových postupech, jako je podávání léků, infuzí či poskytnutí vysvětlení o vyšetřeních. Naopak sestry, které pacientku již znají, provádějí dle slov pacientky pouze kontrolu náramku stran funkčnosti a posouzení možných rizik, kterým mají předcházet při poskytování péče. Podle názoru pacientky lze správným používáním identifikačních náramků snížit riziko záměny pacienta během pobytu v nemocničním zařízení. A to převážně u pacientů, kteří se nemohou slovně vyjadřovat. Dotazovaná hodnotí používání identifikačních náramků jako vhodný způsob zajištění bezpečnosti pacientů při pobytu v nemocničním zařízení. Zároveň poukazuje na tu skutečnost, že současná zavedená forma zapisování údajů na náramek sestrou není zárukou, že by se nemohla vyskytnout chyba v identifikaci. Podle úvahy pacientky by nebyla zajištěna její bezpečná identifikace v případě, kdy ona sama by nebyla schopna

se slovně vyjádřit. Zároveň tato pacientka uvádí tu skutečnost, že se jí tento stav za opakovaných pobytů na daném oddělení nestal.

Pacient 6

Třidvacetiletý pacient se středoškolským vzděláním pracující ve strojírenském průmyslu je na daném oddělení hospitalizován třetím dnem. Důvodem jeho hospitalizace je stav po komoci mozku. Na otázku týkající se podání vysvětlení důvodu přiložení náramku, pacient odpovídá, že si tyto informace nevybavuje. Uvedl, že je velmi mile překvapen, že existuje takovýto poměrně jednoduchý způsob přesného označování identity pacienta. K zapsaným údajům na náramku nemá pacient žádné výhrady, považuje je za dostatečné a v ničem ho neomezující. Nemá ani strach z možného zneužití zapsaných údajů cizí osobou. Pokud by měl hodnotit náramek stran funkčnosti, tak jej pacient označil jako velmi praktický výrobek, který je dobře bezpečnostně zajištěn proti možnému roztržení. Zelené bodové označení nacházející se na náramku si pacient nechal sestrou vysvětlit, protože jak sám uvádí, si všiml, že jiný pacient toto označení nemá. Sestra, dle slov dotazovaného, vysvětlila tento postup jako upozornění ostatnímu personálu, že se pacient nachází v riziku pádu. A aby při každém kontaktu s ním na tuto skutečnost nezapomínali. Tento pacient považuje zvolený postup jako další velmi jednoduchý způsob ochrany své bezpečnosti. Co se týče kontrol náramku stran funkčnosti, tak si dotazovaný pacient myslí, že jej sestry provádějí jedenkrát za svoji směnu. Tento pacient neměl poškozený náramek a znovu hodnotí tu skutečnost, že uzavření náramku je jištěno plombou, kterou lze pravděpodobně velmi těžko roztrhnout. Pacient podotýká, že musí být vyvinuta dostatečně velká fyzická síla na přetržení identifikačního náramku. Dotazovaný pacient uvádí, že pokud mu jsou podávány léky, tak se sestry ptají na jeho jméno přímou otázkou. Setkal se i s postupem, kdy sestra provedla kontrolu jeho jména pomocí daného náramku. Tento postup ověřování identity sestrou pozoroval i u ostatních pacientů na pokoji. Dotazovaný pacient uvádí skutečnost, že sestry využívají ke zjištění identity i zapsaných údajů na ceduli umístěné nad lůžkem pacienta. Podle jeho názoru jde o činnosti jako například podávání stravy. Na otázku, jak často provádějí sestry identifikaci pomocí náramku,

pacient nedokáže přesně odpovědět. Pouze uvádí tu skutečnost, že jde o velmi individuální přístup každé sestry. Pacient hodnotí, že sestry používají náramky poměrně často na rozdíl od ostatního personálu. Dotazovaný považuje používání identifikačních náramků za velmi jednoduchý a zároveň i bezpečný způsob vedoucí k zabránění záměny pacientů v nemocničním zařízení. Závěrem tento pacient uvádí, že se jistě dá správnou identifikací předejít řadě komplikací v procesu léčby. Dle jeho slov je ale nutné, aby všichni členové týmu používali k identifikaci pacientů dané náramky.

Pacient 7

Padesátiletý pacient, profesí řidič, je hospitalizován na daném oddělení pro frakturu L1. Tento pacient pobývá zde již devátý den a jak on sám uvádí, byl ještě tři dny na jednotce intenzivní péče chirurgických oborů. Na otázku, jak mu sestra vysvětlila důvod přiložení identifikačního náramku, uvádí dotazovaný, že informaci mu poskytla až sestra na standardním oddělení. Informace se týkala důvodu správné identifikace jeho osoby, předcházení možnému zabránění záměny pacientů při vyšetření. Sestra pacienta informovala o spolupráci při identifikaci například při podávání léků, aplikací injekcí. Tento pacient nemá žádné výhrady k zapsaným údajům na náramku, zdají se mu dostatečné a objektivní. Náramek, který má pacient umístěn na levé horní končetině, je, dle jeho slov, pohodlný, v ničem neomezuje. Považuje jej za běžnou věc při pobytu, jako je hospitalizace v nemocnici. Na otázku, jaké důvody sestra uvedla při umístění barevného bodu na identifikační náramek, pacient uvádí, že žádnou informaci nedostal. Pacient se vyjadřuje, že sestry kontrolují funkčnost náramku minimálně jedenkrát za svoji směnu, a připadá mu tento proces jako zbytečný a zatěžující v práci sestry. Tento pacient hodnotí náramek jako vysoce spolehlivý a velmi odolný před možným roztržením. Na otázku, zdali měl poškozen náramek, odpovídá, že nikoliv. Sestra provedla výměnu identifikačního náramku v okamžiku, kdy byl přeložen z jednotky intenzivní péče. Jelikož dotazovaný pacient měl náramek umístěn na dolní končetině, což mu nevyhovovalo, tak se domluvil se sestrou na výměně. Když mu sestra upevňovala nový náramek, provedla, dle slov pacienta, kontrolu zapsaných údajů na náramku slovním překontrolováním správnosti údajů v souladu s identitou pacienta. Na otázku, jak si sestry ověřují identitu dotazovaného pacienta při podávání léků, odpovídá,

že se ptají na jméno a často i kontrolují shodu se zapsanými údaji na náramku. Tento postup byl i na předchozí ošetrovací jednotce. Pokud je tento pacient informován sestrou o nadcházejícím vyšetření, vždy se jej sestra ptá na jeho jméno. I tento proces považuje pacient za zbytečný, vždyť, dle vyjádření dotazovaného pacienta, ho již všechny sestry znají. Na otázku, zdali se používáním identifikačních náramků dá snížit riziko záměny pacienta, například při operačním výkonu, tento pacient odpovídá kladně. Závěrem hodnotí jako zodpovědný přístup sester k používání náramků za účelem správné identifikace jeho osoby při podávání léků a poskytování informací. V důsledku pobytu v nemocničním zařízení, dle vyjádření tohoto pacienta, si začal uvědomovat důležitost používání identifikačních náramků a v souvislosti s dodržováním tohoto opatření personálem má pocit bezpečí při poskytované péči.

Pacient 8

Šedesátiletá pacientka po operaci žlučníku je hospitalizována třetím dnem na daném oddělení. Tato pacientka pracovala jako prodavačka. Na otázku, zdali jí byl vysvětlen sestrou důvod přiložení náramku, uvádí, že byla sestrou informována o skutečnosti, že náramek slouží pro její přesnou identifikaci. Dále se dostalo pacientce vysvětlení, že v souvislosti s plánovaným operačním výkonem je náramek dalším kontrolním prvkem sloužícím k správné identifikaci dotazované pacientky. Je to vodítko pro všechny personál o jméně dotazované. Zapsané údaje pacientce nevadí, považuje je za běžné znaky ve vztahu k její identitě. Pozastavuje se nad skutečností, že není na náramku zaznamenáno oddělení, kde se tato pacientka nachází. Pacientka popisuje náramek jako praktický, je možné se sním i sprchovat, aniž by došlo k znehodnocení zapsaných údajů. Tato pacientka nemá obavu, že by mohlo dojít k nějakému zneužití zapsaných údajů cizí osobou. Barevné bodové označení bylo, dle slov pacientky, sestrou vysvětleno jako upozornění pro ostatní personál, že se pacientka nachází v určitém stupni rizika pádu. Pacientka uvádí, že danému vysvětlení moc nerozumí, ale označení se snaží všem ukazovat, tak jak ji o to sestra žádala. Na otázku, jak často kontrolují sestry náramek ohledně funkčnosti, pacientka odpovídá, že nemá představu, jelikož se na náramek během směny dívají opakovaně. Na dotaz, zdali neměla pacientka během pobytu poškozený náramek, odpovídá, že nikoliv. Pacientce se zdá náramek

velmi pevný a nedovede si moc dobře představit, že by jej mohla roztrhnout či jiným způsobem poškodit. Tato pacientka na otázku jak si sestra ověřuje identitu při podávání léků, odpovídá, že se jí sestra zeptá na jméno a zároveň provádí kontrolu i se zapsanými údaji na jejím náramku. Tento postup dle pacientky provádí převážná většina sester na tomto oddělení. K možným dalším způsobům, jak si sestry ověřují identitu, uvádí pacientka i využití informační cedule nad lůžkem. Na otázku, zdali si dotazovaná myslí, že lze správným používáním identifikačních náramků snížit riziko záměny pacienta, například při operačním výkonu, jednoznačně odpovídá, že ano. Dodává i svoji zkušenost, o které se přesvědčila během pobytu na daném oddělení. Opravdu se setkala s pravidelnou kontrolou její identity s porovnáváním zapsaných údajů na náramku. Tato pacientka považuje tento způsob za velmi přínosný a má pocit bezpečné identifikace při pobytu v nemocničním zařízení. Závěrem uvádí fakt, že se necítí být frustrována po celou dobu, kdy náramek má umístěn na horní končetině. Naopak si pochvaluje tu skutečnost, že personál již běžně využívá zapsaných údajů na náramku při většině výkonů, které v rámci péče o ni provádí.

Pacient 9

Pacient, 49 let s vysokoškolským vzděláním pracující v oblasti lesnického průmyslu, je druhým dnem po operačním výkonu na tenkém střevě. Celkem již tento pacient pobývá čtvrtým dnem v nemocničním zařízení. Na otázku, jaký sestra uvedla důvod přiložení náramku, pacient uvádí, že jej informovala o postupu, kterým se snaží snížit riziko záměny pacienta, čímž slouží k přesné identifikaci. K zapsaným údajům nemá pacient žádné výhrady. Jsou napsané čitelně, není zaznamenáno rodné číslo, což dle pacienta je v pořádku, jelikož nehrozí možné zneužití osobního údaje. Dotazovaný pacient hodnotí náramek jako praktický výrobek, který je lehký, nebudí pozornost, zapsané údaje se nerozpíjejí při kontaktu s vodou. Tento pacient neudává žádné omezení v souvislosti s přiložením identifikačního náramku. Dotazovaný pacient má na náramku umístěno žluté bodové rozlišení, a dle jeho sdělení, jej sestra informovala o riziku infekce, na které je nutné upozornit členy ošetřovatelského týmu. Sám pacient považuje tento postup za vhodnou formu předávání informací mezi personálem. O svém problému pacient ví a nepovažuje toto bodové označení za diskriminaci své osoby. Na

otázku, jak často kontrolují sestry identifikační náramek ohledně funkčnosti, pacient uvádí, že kontrolu provádí během směny asi tak dvakrát. Dotazovaný uvádí i tu skutečnost, že v den příjmu si nevybavuje, zda byla o noční službě sestrou provedena kontrola. Na dotaz, zdali pacient neměl poškozen náramek, dotazovaný vypověděl, že po návratu z operačního výkonu měl náramek přestřížen a uložen na nočním stolku. Náprava dle pacienta byla zjednána ještě během služby denní směny, kdy mu sestra přiložila nový náramek, opět i s barevným bodovým označením. Na otázku, jak si sestra ověřuje pacientovo jméno při podávání léku, dotazovaný uvádí, že nejčastěji se na jeho příjmení zeptají, nebo se přímo podívají na údaje na identifikačním náramku. Tento způsob přímé kontroly je častější u mladších sester. Pokud je tento pacient informován o vyšetření sestrou, tak si, dle pacienta, ověřuje jeho identitu opět otázkou na jeho příjmení. Dotazovaný hodnotí, že převážně sestry opakovaně během svých služeb provádějí kontrolu jeho identity s porovnáním shody se zapsanými údaji na náramku. On sám by tento postup přivítal i u ostatního personálu, s čímž se zatím nesešel. Pacient považuje techniku ověřování identity pomocí zavedených náramků za jeden z možných procesů vedoucích ke snížení rizika záměny pacienta v nemocničním zařízení. Dle pacienta jde o jednoduchý a praktický způsob přenosu informací mezi personálem. A u těch pacientů, kteří se nemohou slovně vyjadřovat, také o poměrně bezpečný způsob ověření identity. Závěrem pacient hodnotí používání orientačních cedulí umístěných nad lůžkem jako prostředek, který dle jeho slov zbytečně svádí k ověřování si identity pacientů u ošetrovatelského personálu. Dle pacienta by bylo vhodné používat pouze identifikační náramky, které jsou nepřenosné, a tím pádem by bylo vysoce sníženo riziko záměny pacientů.

Pacient 10

Devatenáctiletá pacientka po apendectomii je hospitalizována na daném oddělení třetím dnem. Tato pacientka je studentkou gymnázia a na otázku, jaký sestra uvedla důvod přiložení náramku, odpovídá, že si nevybavuje skutečnost, že by dostala nějaké informace. Dotazovaná považuje zapsané údaje za přesné, zcela vypovídající a čitelné. Identifikační náramek této pacientce nevádí, je lehký, pozitivně hodnotí jeho omyvatelnost. Dále posuzuje i poměrně dobré zajištění náramku před možným

otevřením. Uvádí i tu skutečnost, že musí být jistě vyvinuta velká síla, pokud by někdo chtěl tento náramek roztrhnout. Považuje náramek za dostatečně bezpečný výrobek. Pacientka nemá umístěn žádný barevný bod upozorňující na určité riziko. Na otázku, jak často provádí sestry fyzickou kontrolu náramku, si pacienta myslí, že každou směnu. Pacientka dále poukazuje i na fakt, že tuto kontrolu v den rozhovoru prováděla studentka. Dotazovaná neměla během pobytu poškozen náramek a opět se zmiňuje o poměrně vysoké kvalitě výrobku. Pokud jsou pacientce podávány léky, v tomto případě převážně injekční formou, ověřuje si sestra, dle dotazované, její identitu právě kontrolou zapsaných údajů na náramku. Z tohoto postupu také pacientka vydedukovala důležitost náramku ve věci bezpečné identifikace, i když jí tato informace nebyla při přijetí sdělena. Jako další možný způsob ověřování identity sestrou pacientka uvádí přímou otázku sestry na její jméno a také informace zapsané na ceduli nad lůžkem. Pacientka nedokáže přesně vyjádřit, jak často používají sestry k její identifikaci náramku, ale pokaždé, když jdou aplikovat léky, tak se na náramek podívají. Také uvádí i zkušenost, že když byla odvážena na operační sál, provedla sestra kontrolu shody jejího jména a údajů na identifikačním náramku. Dotazovaná považuje za vhodné zavedení těchto náramků u všech hospitalizovaných pacientů. Jistě se, dle jejích vyjádření, používáním náramků dá předejít možné záměně pacientů právě při operačních výkonech nebo při vyšetřeních. Zároveň poukazuje na fakt, který vyplývá z její zkušenosti, že je nutné poučit pacienty o přesných důvodech přiložení těchto identifikačních náramků.

4.1.1 Tabulky výsledků rozhovorů s pacienty

Tabulka 1 - Věk dotazovaných pacientů

Nemocnice Havlíčkův Brod, p.o.											
Věk	Suma	Neurologie					Chirurgie				
		P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10
méně než 20 let	1										1
20 - 29 let	2			1			1				
30 - 39 let	1		1								
40 - 49 let	2					1				1	
50 - 59 let	1							1			
60 - 69 let	3	1			1				1		
Celkem	10										

Tabulka uvádí věk dotazovaných pacientů. Mladší než 20 let je pouze jeden pacient. Do věkové kategorie 20 - 29 let spadají dva pacienti. Jeden pacient spadá to věkové kategorie 30 - 39 let. Z kategorie 40 - 49 let byli dotázáni dva pacienti. Ve věkové kategorii 50 - 59 let je rovněž jeden pacient. Z věkové kategorie 60 - 69 let byli dotázáni tři pacienti.

Tabulka 2 - Délka hospitalizace pacientů

Nemocnice Havlíčkův Brod, p.o.											
Délka pobytu	Suma	Neurologie					Chirurgie				
		P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10
0 - 2 dny	1			1							
3 - 5 dní	6	1	1			1	1		1		1
6 - 10 dní	2				1					1	
11 a více dní	1							1			
Celkem	10										

V tabulce jsou uvedeny informace o délce hospitalizace dotazovaných pacientů v Nemocnici Havlíčkův Brod, p.o. Nejpočetnější skupinu tvoří pacienti s délkou pobytu 3 - 5 dní, a to v počtu šesti pacientů. S délkou 0 - 2 dny hospitalizace byl dotázán jeden pacient. Dva pacienti byli hospitalizováni v rozmezí 6 - 10 dní. S délkou hospitalizace 11 a více dní byl dotazován jeden pacient. U pacienta 7 a 9 byl proveden součet dní v rámci pobytu v daném zařízení.

Tabulka 3 - Nejčastější sdělené důvody přiložení identifikačního náramku

Nemocnice Havlíčkův Brod, p.o.											
Důvody	Suma	Neurologie					Chirurgie				
		P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10
Bezpečná identifikace	6	1	1	1				1	1	1	
Předcházení záměny	5	1	1			1		1		1	
Nevybavení si informací	2						1				1
Důvod nesdělen	1				1						
Celkem	14										

Tabulka uvádí, jaké nejčastější důvody sdělily sestry pacientům při přiložení identifikačního náramku. Jako nejčastější důvod bezpečná identifikace byla uvedena v šesti odpovědích. V pěti případech bylo jako další důvod uvedeno předcházení záměně. Ve dvou případech si pacienti nemohli vybavit, zda jim byl sdělen důvod. V jednom případě pacient uvedl, že mu důvod přiložení identifikačního náramku nebyl sdělen.

Tabulka 4 - Vnímání údajů na identifikačním náramku

Nemocnice Havlíčkův Brod, p.o.											
Vnímání údajů	Suma	Neurologie					Chirurgie				
		P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10
Čitelnost	6	1	1		1	1				1	1
Nevadí	4		1		1		1		1		
Nemá výhrady	3						1	1		1	
Rodné číslo	3		1		1					1	
Název oddělení	3	1				1			1		
Ruční psaní údajů	1			1							
Celkem	20										

Tabulka uvádí, jak dotazovaní pacienti vnímají zapsané údaje na identifikačním náramku. Šest pacientů zmínilo čitelnost zapsaných údajů. Ve čtyřech případech pacientům údaje nevadí. Ve třech případech pacienti nemají výhrady k zapsaným údajům. Informace o rodném čísle a názvu oddělení ve svých odpovědích zmínili vždy tři pacienti. K ručně zapsaným údajům na náramku se vyjádřil jeden pacient.

Tabulka 5 - Charakteristika identifikačního náramku z pohledu pacientů

Nemocnice Havlíčkův Brod, p.o.											
Charakteristika	Suma	Neurologie					Chirurgie				
		P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10
Praktický	7		1	1	1	1	1		1	1	
Neomezuje	6	1	1	1		1		1		1	
Omyvatelný	5		1			1			1	1	1
Lehký	4	1		1						1	1
Bezpečný	4			1		1	1				1
Barevně nevýrazný	2	1			1						
Omezuje	0										
Celkem	28										

Tabulka shrnuje informace o charakteristice samotného identifikačního náramku z pohledu pacienta. Za praktický výrobek jej považuje sedm pacientů. V šesti odpovědích považují pacienti náramky za neomezující. Omyvatelnost výrobku zmínilo v rozhovoru pět pacientů. Lehkost výrobku a jeho bezpečnost vždy zmínili čtyři pacienti ve svých odpovědích. Ve dvou případech pacienti zmínili i barevnou nevýraznost. Nikdo z dotazovaných nevedl jakékoliv omezení v souvislosti s používáním identifikačního náramku.

Tabulka 6 - Znalost důvodů barevného bodového označení

Nemocnice Havlíčkův Brod, p.o.											
Barevné označení	Suma	Neurologie					Chirurgie				
		P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10
Ano	6	1			1	1	1		1	1	
Ne	1							1			
Nemají barevný bod	3		1	1							1
Celkem	10										

V tabulce je souhrn znalostí důvodů barevného bodového označení umístěné na identifikačním náramku. Šest pacientů uvedlo, že zná důvod daného rozlišení. Jeden pacient odpověděl, že nezná přesný důvod. Ve třech případech nemají pacienti žádné barevné označení na identifikačním náramku.

Tabulka 7 - Kontrola funkčnosti identifikačního náramku

Nemocnice Havlíčkův Brod, p. o.											
Funkčnost	Suma	Neurologie					Chirurgie				
		P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10
Ano, 1x za směnu	4			1			1	1			1
Ano, 1x za den	2				1	1					
Více než 1x za směnu	2								1	1	
Pouze někdy	1	1									
Více než 1x za den	1		1								
Celkem	10										

Tabulka uvádí souhrn, jak často z pohledu pacientů dochází ke kontrole identifikačních náramků stran funkčnosti. Ve čtyřech odpovědích je náramek kontrolován sestrou 1x za směnu. Dva pacienti uvádějí, že kontrola probíhá 1x za den. Shodný počet pacientů uvádí, že kontrola probíhá vícekrát než 1x za směnu. Jeden pacient uvádí, že kontrola probíhá pouze někdy. Kontrolu funkčnosti vícekrát než 1x za den provede sestra podle vyjádření jednoho pacienta.

Tabulka 8 - Poškození nebo výměna identifikačního náramku

Nemocnice Havlíčkův Brod, p. o.											
Poškození, výměna	Suma	Neurologie					Chirurgie				
		P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10
Ano	4				1	1		1		1	
Ne	6	1	1	1			1		1		1
Celkem	10										

V tabulce jsou shrnuty informace o počtu pacientů, kteří měli nebo neměli zkušenost s poškozením nebo výměnou identifikačního náramku. Ve čtyřech případech pacienti popisují zkušenost s výměnou náramku. U šesti pacientů nebyl důvod k výměně náramku.

Tabulka 9 - Náprava poškozeného identifikačního náramku

Nemocnice Havlíkův Brod, p.o.											
Náprava	Suma	Neurologie					Chirurgie				
		P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10
Ano	4				1	1		1		1	
Nebyl poškozen	6	1	1	1			1		1		1
Ne	0										
Celkem	10										

V tabulce je souhrn, zda u pacientů, kteří měli poškozen náramek, nebo bylo nutné provést výměnu náramku z jiného důvodu, došlo k nápravě sestrou v co nekratší době z důvodu zajištění bezpečné identifikace pacienta. Tato tabulka navazuje na předchozí údaje v Tabulce 8. Ve všech čtyřech případech, kdy byla provedena výměna náramku, byla náprava zjednána sestrou v co nejkratší době.

Tabulka 10 - Ověření identity při podávání léků

Nemocnice Havlíkův Brod, p.o.											
Ověření	Suma	Neurologie					Chirurgie				
		P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10
Ano	9	1	1	1	1		1	1	1	1	1
Pouze někdy	1					1					
Ne	0										
Celkem	10										

V tabulce je uvedeno, zda dochází k ověření pacientovy identity sestrou při podávání léků. V devíti odpovědích pacienti uvedli, že byla provedena jejich identifikace. V jednom případě dochází k ověření identity pouze někdy. Žádný dotazovaný pacient neuvedl skutečnost, že by nebyla provedena jeho identifikace.

Tabulka 11 - K ověření identity používají

Nemocnice Havlíčkův Brod, p. o.											
Metody ověření identity	Suma	Neurologie					Chirurgie				
		P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10
Identifikační náramek	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Přímý dotaz	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Cedule nad lůžkem	6	1			1		1		1	1	1
Neověřuje	0										
Celkem	26										

V tabulce je zaznamenáno, jaké způsoby používá zdravotnický personál při ověřování identity pacientů. Na metodě použití identifikačního náramku a přímého dotazu na jméno se shodlo odpovědělo deset pacientů. Jako další možný prostředek sloužící k ověření identity v šesti případech pacienti označili cedule umístěné nad lůžkem. Za důležité zjištění vyplývající ze šetření je nutné uvést tu skutečnost, že žádný z dotazovaných pacientů neved, že by si nikdo neověřoval jeho identitu.

Tabulka 12 - Snížení rizika záměny pacienta pomocí identifikačního náramku

Nemocnice Havlíčkův Brod, p. o.											
Snížení rizika záměny	Suma	Neurologie					Chirurgie				
		P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10
Ano	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Musí používat všichni personál	4	1	1	1			1				
Ne	0										
Celkem	14										

Tabulka shrnuje odpovědi pacientů, kteří se vyjadřují k otázce, zda lze pomocí identifikačních náramků sloužících k identifikaci snížit riziko záměny pacienta. Všech deset dotázaných pacientů uvedlo odpověď ano. Zároveň ve čtyřech odpovědích bylo konstatováno, že je nutné používat náramky všemi členy týmu, který o pacienta pečuje. Žádný z dotázaných pacientů si nemyslí, že používáním identifikačních náramků nelze snížit riziko záměny.

Tabulka 13 - Použití identifikačního náramku ve vztahu k bezpečné péči

Nemocnice Havlíčkův Brod, p.o.											
Prvek v bezpečné péči	Suma	Neurologie					Chirurgie				
		P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10
Ano	8	1	1		1	1	1	1	1	1	
Přímo se nevyjádřil	2			1							1
Ne	0										
Celkem	10										

Tabulka uvádí, zda pacienti považují používání identifikačního náramku za prvek sloužící k poskytování bezpečné péče. Odpověď ano ve svých odpovědích uvedlo osm pacientů. Dva pacienti se k otázce bezpečnosti přímo nevyjádřili. Žádný pacient neuvedl odpověď ne.

4.2 Rozhovory se sestrami Nemocnice Havlíčkův Brod p.o.

Sestra 1

Třicetiletá sestra se středoškolským vzděláním v oboru svoji profesi vykonává 10 let. Na neurologickém oddělení je v současné době druhým rokem. Samotné prvky procesu akreditace nemocnice spojené s kvalitou a bezpečnou péčí tato sestra po svém návratu z rodičovské dovolené již brala jako standard. Identifikaci pacientů spojené s používáním identifikačních náramků tedy považuje za zcela běžnou normu. Nejčastější dotazy, které pacienti kladou sestře, když jim náramek při příjmu upevňuje, se ptají po důvodech přiložení a zda jej nemohou poškodit v rámci hygienické péče. Zda si je mohou ponechat po propuštění do domácího ošetření, či proč nepoužívají různobarevné náramky, jaké jsou běžné u novorozenců. Také se sestra setkala s otázkou, zda používané identifikační náramky mají atest bezpečnosti. Často se již pacienti dle slov sestry s identifikačními náramky ve zdravotnických zařízeních setkali, považují je za běžnou součást pobytu a příliš se nevyjadřují k samotným zapsaným údajům na náramku. Občas se pozastavují nad skutečností, že na náramku není uvedeno celé rodné číslo. Dotazovaná sestra problematiku umístění bodového rozlišení a podání vysvětlení tohoto umístění řeší v rámci edukace rozhovorem s pacientem a to v oblasti rizika pádu či prevence dekubitů. Tyto kategorie rizik dle slov sestry vycházejí z provedených screeningových vyšetření a pacient je často dotazován sestrou, a tedy i aktivně zapojen do tohoto procesu. Samotné přiložení barevného bodu pacient chápe jako výsledek předchozího hovoru se sestrou. Jak sama dotazovaná sestra uvádí, je pro ni náročné a někdy i nepříjemné vysvětlovat pacientovi žluté bodové označení, které znamená riziko infekce. Podle vyjádření sestry se na daném oddělení jedná o malý počet pacientů s tímto označením rizika. Sestra na otázku věnující se problematice metodiky identifikace pacienta zdravotnického zařízení odpovídá kladně. Ví, kde má metodický pokyn hledat v nemocničním informačním systému. Dokáže shrnout obsah metodiky s přesně popsáním postupem upevnění náramku, jaké údaje mají být zaznamenány, jak často provádět kontrolu a jak postupovat při likvidaci náramku. Sestra odpovídá, že kontrolu identifikačních náramků v rámci skupinové péče provádí vždy minimálně 1x

během směny u své skupiny pacientů. Pokud objeví poškození náramku nebo je o této skutečnosti informována například pacientem, provede nápravu, a to následujícím způsobem. Na nový náramek zapíše jméno, příjmení a datum narození pacienta, případně upevní barevné bodové označení dle stanoveného rizika, a takto připravený náramek znovu přiloží pacientovi. O tomto procesu provede záznam do ošetrovatelské dokumentace. Poškozený náramek pak následně likviduje jako biologický odpad. Na otázku, zda provádí identifikaci pacienta pomocí náramku, sestra odpovídá zcela pohotově, že ano, jde o samozřejmost. K další možné identifikaci pak využívá přímého dotazu na jméno pacienta. Jako vysoce rizikový charakterizuje stav, kdy pacient není schopen sám odpovědět. V tomto okamžiku se sestra spoléhá na identifikační údaje zapsané na ceduli, která je umístěna nad lůžkem pacienta. V tomto případě opět sestra poukazuje na nutnost využívat dané náramky. Jako další možný způsob identifikace pacienta využívá informace od příbuzných osob, které jsou právě přítomny u pacienta. Sama sestra ale připouští, že jde pouze o určitou alternativu. Za vysoce rizikové činnosti spojené s identifikací pacienta sestra považuje podávání léčiv a odběr biologického materiálu, převážně krve. Na otázku, zda si myslí, že používáním identifikačních náramků lze omezit určitá pochybení při poskytování péče, odpovídá kladně. Zároveň dodává, že právě oblast podávání léčivého přípravku a odběrů biologického materiálu, v tomto případě krve, hodnotí jako za vysoce rizikovou, kde přesná identifikace pacienta musí být prioritou. Pokud sestra přesně dodržuje stanovené postupy identifikace pacienta, dokáže snížit rizika pochybení právě v těchto rizikových oblastech.

Sestra 2

Sestra, 38 let se středoškolským vzděláním a pomaturitním specializačním studiem v oboru péče o neurologického pacienta, pracuje na daném oddělení osmnáct let, což je i délka její praxe v oboru zdravotnictví. Na procesu příprav a samotného akreditačního šetření se účastnila a chápe jednotlivé kroky ve vztahu ke kvalitě a bezpečí péče o pacienta právě z pohledu identifikace pacienta se zavedením používání náramků jako jeden z hlavních pilířů omezení rizik. Nejčastějšími otázkami pacientů, na které dotazovaná sestra odpovídá, je uvedení důvodů, proč je náramek dáván i poměrně

mladým pacientům bez poruchy vědomí, nebo bez jazykové bariéry. Samotné zapsané údaje pacienti často nehodnotí, přijímají dle slov sestry již tento fakt za běžnou součást jejich ochrany a léčebného procesu. Setkala se ale s dotazy, proč není na náramku uvedeno oddělení, kde je pacient hospitalizován. Problematika bodového barevného označení vycházející ze stanovení rizik pacienta sestra považuje za velmi individuální. Pokud je pacient spolupracující, vysvětluje mu tento způsob označení již během rozhovoru s ním a za prioritní uvádí právě důležitost informování ostatních členů ošetrovatelského týmu, že se pacient nachází v určitém riziku. Na daném oddělení jde převážně dle slov sestry o riziko pádu, což vychází ze spektra péče. Sestra poukazuje na skutečnost, že často vysvětluje bodové označení i rodinným příslušníkům pacienta. Otázku označení infekčního rizika staví na ochraně personálu. Na dotaz, zda zdravotnické zařízení má vypracovanou metodiku věnující se problematice identifikace pacienta ve vztahu k používání identifikačních náramků, sestra odpovídá kladně. Pohotově dodává, že veškeré tyto organizační směrnice má k dispozici v aktuální podobě na nemocničním intranetu. Zároveň ale připouští, že nezná přesný obsah tohoto dokumentu, ale ví, že pokud by měla nejasnosti nebo by potřebovala informaci, dokáže si dokument poměrně rychle najít. Samotnou kontrolu funkčnosti náramku provádí prakticky pokaždé, když identifikuje pacienta. Jelikož pracuje v rámci skupinové péče s určitým počtem pacientů, neměla by zapomenout zkontrolovat náramek stran funkčnosti během své směny. O tomto kroku kontroly neprovádí žádný záznam do ošetrovatelské dokumentace. Sestra provede záznam do příslušné dokumentace v okamžiku, kdy náramek je poškozen a je potřeba provést výměnu. Pokud to tedy sama zjistí nebo ji na tuto skutečnost upozorní jiná osoba postupuje při výměně náramku způsobem, kdy si připraví nový náramek, na který zaznamená jméno, příjmení a datum narození pacienta, zkontroluje správnost údajů s dokumentací, a případně dodá bodové rozlišení, a náramek upevní pacientovi na horní končetinu. Poškozený náramek znehodnotí jako biologický odpad. Dle slov sestry se naštěstí nejedná o častý jev, náramky jsou zajištěny před možným otevřením plombou, která vyžaduje k roztržení značnou fyzickou sílu. Se stavem poškození náramku se setkala spíše u agresivních pacientů nebo u pacientů s epileptickým záchvatem. Za zcela samozřejmé považuje tato

sestra provádění identifikace pacienta pomocí náramků. Jako další způsob získání informací o přesné identifikaci pacienta uvádí přímý dotaz na jméno, kdy vyžaduje zřetelnou odpověď s přesnou identifikací. Sama sestra ale uvádí, že se velmi musí soustředit při kladení této otázky, aby nekládala již oslovení pacienta při tázací otázce na jméno. Tuto identifikaci provádí převážně, pokud nezná pacienty, například po návratu z dovolené nebo pokud měla delší pracovní volno. Pokud má několik směn v týdnu za sebou a již pacienta zná, využívá k identifikaci často jen ceduli nad lůžkem pacienta. Sama sestra připouští, že tento způsob je velmi rizikový, hrozí zde reálná záměna cedule. Využívání náramků k identifikaci je převážně u aplikací injekční či infuzní terapie. Dále pokud pacient má absolvovat vyšetření či nějaký výkon. Dle slov sestry je právě oblast podávání léčivých přípravků velmi rizikovou oblastí stran záměny pacienta a na druhé místo staví záměnu pacienta při výkonu nebo ošetření. Sestra připouští, že dodržováním postupu identifikace pacienta pomocí náramku, lze velmi výrazně snížit riziko pochybení. Sestra ví o tomto riziku, a pokud by měla dostatek času a nebyla při činnostech jako je podávání léčiv neustále vyrušována například telefonáty či příkazy lékařem, mohla by mnohem přesněji identifikovat pacienta, a tím pádem by se sama nevystavovala riziku pochybení.

Sestra 3

Diplomovaná jednadvacetiletá specialistka oboru všeobecná sestra pracuje na oddělení druhý měsíc. Jde o sestru v adaptačním období pracující pod odborným dohledem. Proces kvality a bezpečí péče ve vztahu k akreditaci zařízení zná z pohledu teorie v rámci studia. Sama sestra uvádí skutečnost, že svoji praxi v rámci studia vykonávala velmi často v neakreditovaných zařízeních. Nyní pociťuje, že po stránce praktické jde o novou zkušenost. V rámci adaptačního procesu již sama sestra provádí přiložení identifikačního náramku a pacienti se jí ptají na důvod přiložení, jak dlouho budou mít náramek přiložený, zda je to opravdu nutné, v čem spočívá jejich ochrana. Také se setkala s otázkou, proč zdravotnické zařízení používá pouze pasivní druhy náramků. Tato sestra si pro svoji kontrolu ještě při samotném přiložení náramku pacientovi provádí slovní přehodnocení zapsaných údajů, které si ověřuje v rámci rozhovoru s pacientem. Jak konstatuje, pravděpodobně z tohoto důvodu ještě

nezaznamenala žádné dotazy ze strany pacientů na zapsané údaje na náramku. V rámci vyhodnocování screeningů, které opět tato sestra provádí ve spolupráci s pacientem, je pro ni zcela běžné vysvětlovat pacientovi bodové rozlišení. V rámci své krátké praxe se nejčastěji setkává s označením rizika pádu. Sestra využívá již při označení náramku edukaci pacienta, jaká možná opatření by měl provést, aby se možnému pádu vyhnul. Dotazovaná sestra se setkala se situací, kdy se na ni obrátil pacient, který měl zelené bodové rozlišení na náramku umístěné, ale dle jeho slov mu nikdo nepodal informaci, proč toto označení má. Sestra se zatím neseťkala se situací podávání informace pacientovi ohledně rizika infekce, ale v tomto případě sestra postaví seznámení pacienta o nutnosti informovat ostatní členy týmu o pravděpodobném riziku. V rámci probíhajícího adaptačního plánu se sestra seznamuje s jednotlivými dokumenty ve zdravotnickém zařízení. Právě metodický pokyn věnující se problematice identifikace pacienta byl pro ni velmi důležitý. Dotazovaná sestra se dověděla, jaké má vyplňovat údaje, jak má postupovat při poškození náramku, jaké je doporučení upevňování náramku, či co dělat, pokud pacient náramek odmítne. Tato sestra provádí během své směny fyzickou kontrolu náramků jednou denně. Jak sama uvádí, během denní směny je to zcela již rutinní záležitost. V rámci noční směny, kdy nemá ještě přiřazeny konkrétní pacienty, se zatím nejedná o automatický postup kontroly. Sestra dokáže přesně pospat proces na sebe navazujících kroků, které provádí při výměně poškozeného identifikačního náramku, včetně zápisu do dokumentace pacienta s uvedením důvodu výměny náramku. Tato sestra považuje za velmi důležité využívat k identifikaci pacientů těchto náramků. Zároveň ale poukazuje na skutečnost, že se nelze jen stoprocentně spolehnout na zapsané údaje. Vysvětluje tento stav jako potenciální selhání lidského faktoru, v tomto případě sestry, která zaznamenala nesprávné údaje. Proto dle dotazované sestry je nutné využívat dalších možností získání přesné identifikace pacienta. Pokud je pacient orientovaný a spolupracující, využívá k ověření dotazu na jméno a příjmení případě i roku narození pacienta. Bohužel tento dotaz nemůže vznést u pacientů například s fatickou poruchou a v těchto případech jako další možný článek identifikace pacienta využívá údaje zapsané na ceduli nad lůžkem pacienta. Sestra hodnotí jako rizikové veškeré činnosti ve vztahu k poskytování

ošetřovatelské péče u pacienta. Již nesprávně zapsané údaje na identifikačním náramku při přijetí pacienta na lůžkové oddělení je prvním a zároveň závažným rizikem, od kterého se následně mohou odvíjet rizika spojená s podáváním léčiv, stravy, poskytováním informací či prováděním operačních výkonů. Z pohledu dotazované sestry je správné používat identifikační náramky sloužící k ověření identifikace pacienta. Zároveň poukazuje na skutečnost, že je nutné zapojit samotného pacienta do procesu kontroly identifikace při jednotlivých postupech, činnostech během pobytu v nemocničním zařízení, to znamená, aby on sám byl aktivním činitelem v procesu kontroly. Podle subjektivního pocitu sestry je upevňování identifikačních náramků rutinní záležitostí, ale provádění správné identifikace u všech pacientů pomocí těchto náramků je zatím nedostačující. Pokud bude personál využívat k ověření identity pacienta těchto náramků, může se jistě předejít záměně pacienta při výkonech, může se snížit riziko podání léčiva či odběru biologického materiálu jinému pacientovi. Za vysoce rizikovou tato sestra považuje skutečnost hospitalizace pacientů se shodným příjmením a diagnózou, kdy provádění správné identifikace vede ke snížení rizika při poskytování ošetřovatelských postupů.

Sestra 4

Tato 34letá sestra se středoškolským vzděláním pracuje v oboru osm let a na daném oddělení je již pátým rokem. Jednotlivé kroky vedoucí k procesu akreditace zařízení vnímá jako nezbytnou součást ve vztahu kvality a bezpečí péče. Používání náramků v procesu identifikace pacienta považuje za vhodnou formu snížení rizik při poskytování péče. Spíše než na dotazy, proč dostávají náramky, reagují pacienti připomínkami druhu: „Já se vám neztratím, nejsem duševně nemocný.“ Zároveň sestra uvádí tu skutečnost, že často pacienti nemají žádné dotazy. A to z důvodu, že považují náramky za běžnou součást pobytu v nemocnici a jak sami uvádějí, setkali se již s náramky různého druhu v jiných nemocničních zařízeních. Dotazovaná sestra konstatuje, že nezaznamenala během své praxe dotaz ohledně zapsaných údajů na identifikačním náramku. Problematiku bodového barevného rozlišení považuje za velmi důležité řádně vysvětlit danému pacientovi. Nejčastěji již v rámci vstupního rozhovoru a samotného procesu pozorování pacienta vyhodnocuje sestra potenciální riziko pro

pacienta, ale i pro personál, a s touto skutečností seznamuje pacienta průběžně. To znamená, že jej upozorní na fakt, že je určitým způsobem v ohrožení, a aby se ostatní členové týmu o této skutečnosti dozvěděli okamžitě, tak na náramek upevní barevný bod. Sama sestra hodnotí, že bodové označení již pacienti vnímají jako součást péče o sebe, a nepovažují již za nutné tento stav více komentovat. Tato sestra se opakovaně setkala s dotazy na bodové rozlišení ze strany příbuzných pacienta. Zde například podání vysvětlení na zelené bodové označení je někdy obtížné. Dle sestry jde o vysvětlení rizika pádu, kterému se snaží celý ošetrovatelský tým zabránit, a to i ve spolupráci s pacientem. Na dotaz, zda má nemocniční zařízení vypracován doporučený postup pro přesnou identifikaci pacienta, sestra odpovídá kladně. Ví, že jde o řízenou dokumentaci, a uvádí tu skutečnost, že ji má přístupnou na nemocničním intranetu. Dotazovaná sestra provádí kontrolu náramku stran funkčnosti jedenkrát za směnu. O tomto procesu běžné kontroly nevede záznam. Když nastane situace, kdy je náramek poškozen, tak zjedná nápravu. Provede zapsání jména, příjmení a data narození na nový identifikační náramek. Pokud je pacient v riziku, nalepí bodové rozlišení a tento náramek upevní pacientovi na horní končetinu. Samotný krok nového přiložení náramku je spojen se slovní kontrolou jména pacienta a shodou identifikace s dokumentací pacienta. Sestra upozorňuje na tu skutečnost, že ona zodpovídá za správnost údajů na náramku a je si vědoma rizika spojeného s nesprávně zapsanými údaji na náramku. Ví, že se ostatní členové týmu spoléhají na správnost zapsaných údajů, a to převážně u pacientů, kteří nemohou z důvodu zdravotního stavu reagovat na potvrzení či vyvrácení své přesné identifikace. Po přiložení tedy nového náramku a provedení likvidace poškozeného náramku do biologického odpadu zaznamená tento proces do dokumentace pacienta. Dotazovaná sestra konstatuje, že k identifikaci pacienta využívá dané náramky. Zároveň ale připouští tu skutečnost, že v případech, kdy má několik služeb po sobě, například o víkendu, neprovádí identifikaci pacienta vždy pomocí náramku. Zde využívá spíše informační cedule umístěné nad lůžkem pacienta. Sama sestra připouští poměrně velké riziko záměny pacienta, ale zároveň uvádí, že jde pro ni již o běžnou rutinní záležitost. Za vysoce rizikové postupy při poskytování péče považuje sestra převážně výkony spojené s podáváním léčiv. A to

jak perorální podávání, tak i záležitost infúzní terapie. Z důvodu častého přesunu pacientů z jednoho pokoje na druhý, v důsledku například změny zdravotního stavu, sestra poukazuje na fakt, že nastávají situace, kdy je pacient přestěhován sanitářem a sestra ještě neprovedla přesunutí dokumentace podle čísla lůžka a pokoje pacienta. V tomto okamžiku velmi reálně hrozí fakt, kdy pokud sestra neprovede fyzickou kontrolu identifikace pacienta pomocí náramku a slovním dotazem na jméno, vystavuje pacienta vysokému riziku záměny při podávání medikace. Zároveň tato sestra popisuje i důležitost identifikovat a provádět kontrolu zapsaných údajů na náramku a štítku zkumavky při odběru biologického materiálu, zda tyto údaje jsou vždy ve shodě. Dotazovaná sestra považuje identifikační náramky za velmi jednoduchý způsob sloužící k minimalizování rizik záměny pacienta při výkonech a postupech, kterými během hospitalizace prochází. Zároveň ale připouští tu skutečnost, že musí provádět identifikaci pomocí náramků všichni členové týmu. A v rámci edukace pacientů je nutné do procesu kontroly zapojit i je samotné. Aby oni sami upozornili na fakt, že náramek mají, a aby kontrola jejich identifikace byla prováděna pomocí tohoto náramku. Tato sestra dle svého úsudku nepovažuje náramek za stoprocentní ochranu před rizikem záměny, ale chápe jeho používání jako jeden z možných článků podílejících se na snižování rizika záměny. Závěrem konstatuje, že nemá pocit, že by identifikační náramek pacienta omezoval či nějakým způsobem stigmatizoval.

Sestra 5

Dotazovaná padesátiletá sestra se středoškolským vzděláním ve zdravotnictví pracuje přes třicet let, a to na daném oddělení. Samotný proces akreditace zařízení ve vztahu ke kvalitě a bezpečí považuje za současný trend a také používání identifikačních náramků vidí jako důležitý pokrok vývoje. Na otázku, jaké jsou nejčastější dotazy ze strany pacientů při upevňování náramků, sestra uvádí dotazy typu „V čem mě daný náramek může ochránit?“, což mají opravdu všichni pacienti, či zda je to povinné. Zároveň konstatuje, že většina pacientů se k tomuto procesu nevyjadřuje a ani pacienti nekomentují záznamy na náramku. Jí samotné vadí, že není zaznamenáván údaj o oddělení, kde je pacient hospitalizován. Bodové rozlišení vysvětluje pacientům podle schopnosti pochopit důvod tohoto opatření. Velmi často jde o obecné informace,

kdy upozorní pacienta, že daný bod je označením vycházejícím z předchozího vyhodnocení, které spolu provedli. Zároveň toto označení slouží jako upozornění pro ostatní personál, který bude v kontaktu s pacientem. Zda má nemocniční zařízení vypracován metodický pokyn, sestra odpovídá, že jistě ano. Dotazovaná sestra ví o skutečnosti, že má provádět během své směny fyzickou kontrolu identifikačního náramku, ale ne vždy tento proces dělá. Pokud sestra odhalí poškozený náramek, což se stává dle slov sestry velmi zřídka, provede nápravu. Jednak si připraví nový náramek, na který zaznamená jméno, příjmení a datum narození. Pokud je potřeba, připevní bodové označení a tento náramek upevní pacientovi na horní končetinu. K přiložení náramku využívá končetinu dle posouzení aktuálního stavu. Sestra uvádí informaci, že dle doporučení, které je zaneseno v pokynu, by měla náramek nejprve upevnit na pravou končetinu. Což sestra nepovažuje za vždy možné, a to z důvodu například zavedené periferní kanyly či paraperézy horní končetiny a podobně. Poškozený náramek následně sestra znehodnotí jako biologický materiál. Do dokumentace pacienta, přesněji do hodnocení stavu, které je součástí ošetrovatelské dokumentace, provede záznam o výměně identifikačního náramku. Na otázku, zda dotazovaná sestra provádí vždy identifikaci pacienta pomocí náramku, odpovídá, že pouze v případech, kdy pacienta nezná. Tato sestra, jak sama uvádí, zná velmi dobře řadu pacientů, kteří docházejí na pravidelné hospitalizace z důvodu svých základních, velmi často nevy léčitelných onemocnění. Pokud ale je hospitalizován pacient, kterého dotazovaná sestra nezná, snaží se k identifikaci používat přiložených náramků. Mezi dalšími identifikačními znaky sestra využívá oslovení pacienta se záměrnou otázkou na jméno, dále potom informace od rodinných příslušníků. V neposlední řadě je to identifikační cedule, která visí nad lůžkem pacienta. Za rizikové činnosti ve vztahu k přesné identifikaci pacienta považuje dotazovaná sestra podávání léků, transfúze, provedení operačních výkonů. Také odběry biologického materiálu považuje za vysoce rizikové procesy s vazbou na identifikaci pacienta. Dotazovaná sestra považuje používání identifikačních náramků za jistou možnost ochrany pacientů před jejich záměnou. Nelze se ale pouze spoléhat na údaje zapsané na náramku, vždy hrozí reálné nebezpečí nesprávně zapsaných údajů personálem. Sestra závěrem hodnotí, že identifikační náramky jsou v současné době

běžnou záležitostí a jistě lze správným postupem předejít pochybení při již zmiňovaném podávání léčiv, odběru materiálu a záměně pacienta při výkonech.

Sestra 6

Jednačtyřicetiletá sestra se středoškolským vzděláním a odbornou specializací v péči o chirurgické pacienty pracuje na daném oddělení patnáct let. Celková délka praxe ve zdravotnictví je u této sestry dvaadvacet let. Používání identifikačních náramků a samotný proces bezpečí a kvality ve vztahu k akreditaci nemocničních zařízení považuje za stav, který vzniká z potřeby rozvoje společnosti. Na otázku, jaké jsou nejčastější dotazy pacientů ohledně používání náramků, sestra uvádí, že většina pacientů nemá žádné dotazy nebo připomínky. Pacienti již náramky dle sestry považují za běžnou součást jejich pobytu v nemocničním zařízení. Tato sestra se setkala se situací, kdy pacient odmítl přiložení identifikačního náramku. V tomto případě sestra nejenže provedla řádnou edukaci pacienta o vhodnosti využít náramku pro správnou identifikaci, ale o dané neshodě provedla hlášení nežádoucí události. Pokud se pacienti vyjadřují k zapsaným údajům na náramku, tak dle sestry jde pouze o otázky typu, proč není uvedeno celé rodné číslo nebo proč není na náramku zaznamenáno oddělení, kde je pacient hospitalizován. Ohledně problematiky barevného bodového rozlišení uvádí tato sestra vhodnost využití spolupráce pacienta při poskytované péči. To znamená, že při vstupních screeningových vyšetřeních tato sestra provede zároveň edukaci pacienta a vysvětlí mu, že v důsledku například věku, léků nebo potíží pacient spadá do určitého rizika, a to nejčastěji rizika pádu. Toto riziko barevně označí na náramek, což zároveň slouží i pro upozornění personálu. Navíc tato sestra se snaží vysvětlit pacientovi v rámci edukace, že je nutné, aby na náramek s označením upozorňoval veškerý ošetřovatelský personál. Pokud sestra má podat vysvětlení u žlutého barevného bodu, tak dle jejích slov vysvětlí pacientovi, že jde o ochranu personálu před možným rizikem infekce. Dotazovaná sestra nemá žádný výrazný problém tuto skutečnost pacientovi sdělit. Zároveň tato sestra uvádí, že takovýto způsob předávání informací lze praktikovat u spolupracujících pacientů. Na otázku, podle čeho sestra provádí identifikaci pacientů, zda pracuje podle metodiky, sestra uvádí, že nemocniční zařízení má vypracovaný metodický pokyn věnující se přímo problematice identifikace pacientů. Tento dokument

je součástí řízené dokumentace, kterou si tato sestra běžně vyhledá na nemocničním intranetu. Sestra odpovídá, že kontrolu náramků stran funkčnosti provádí jedenkrát během směny u svých pacientů. Sestra uvádí fakt, že pracuje systémem skupinové péče, a tedy i provedení kontroly je součástí denních činností při poskytování péče. Sestra při popisu procesu výměny identifikačního náramku zmiňuje skutečnost, že je nutné vždy zkontrolovat zapsané údaje. A to z důvodu zodpovědnosti, která pramení z přiložení nového náramku. Na náramek následně tato sestra upevňuje bodové označení, pokud pacient je v určitém riziku. Následně nové přiložení náramku popisuje sestra společně s provedenou slovní kontrolou zapsaných údajů. Dotazovaná sestra následně provede zápis do dokumentace pacienta o provedené výměně. Tato sestra se vyjadřuje, že k situacím, kdy je identifikační náramek poškozen, dochází velmi ojediněle. Na otázku, zda tato sestra vždy využívá k identifikaci pacienta náramku, odpovídá kladně. Za jiné identifikační znaky považuje sestra dotaz pacienta na jeho jméno, dále spolupráci s rodinou pacienta a informace umístěné na ceduli nad lůžkem pacienta. Za další možný zdroj identifikace považuje sestra i dokumentaci pacienta. Za vysoce rizikové činnosti ve vztahu možné záměny v procesu péče považuje tato sestra podávání léků, krevních transfúzí, odběrů biologického materiálu a transportu pacienta na operační sál. Na otázku, zdali se dá používáním identifikačních náramků omezit riziko pochybení, sestra odpovídá, že jistě ano. A za specificky rizikové oblasti při provádění správné identifikace považuje pacienty v ebrietě, kdy je velmi často narušen kontakt s realitou ze strany tohoto pacienta. Závěrem tato sestra uvádí, že za prioritní oblast, kde lze snížit riziko záměny pacienta při správném používání náramků ve vztahu k jeho identifikaci, pokládá oblast podávání léčiv a odběrů biologického materiálu.

Sestra 7

Dvaadvacetiletá sestra se středoškolským vzděláním pracující na daném oddělení čtyři roky, což odpovídá i délce její praxe, považuje používání identifikačních náramků za již běžnou součást procesu péče o pacienta. Samotné postavení pacienta ve vztahu bezpečné a kvalitní péče z pohledu snížení rizik a v kontextu s akreditací nemocničního zařízení vnímá jako pozitivní přístup péče. Na otázku týkající se nejčastějších dotazů pacientů na důvod přiložení náramku sestra uvádí, že velmi často

tento proces pacienti nehodnotí. Snad jen občas, dle sestry, se objeví dotaz, zdali je tento postup povinný. Samotné zapsané údaje taktéž dle vyjádření sestry pacienti nehodnotí. Na otázku, jaké podává sestra vysvětlení při umístění barevného bodu na náramek, sestra uvádí, že se nejčastěji snaží pacientovi vysvětlit již v rámci vstupního rozhovoru, že se nachází v určitém riziku, o kterém je potřeba informovat ostatní členy týmu. Pokud se u pacienta jedná o riziko infekce, dle vyjádření sestry, často tento fakt pacientovi jen sdělí. Dotazovaná sestra hodnotí, že počet pacientů s tímto barevným označením není velký, ale jde převážně o problémové pacienty, například alkoholiky nebo drogově závislé pacienty. Na otázku, jaký má zdravotnické zařízení doporučený postup pro jednotnou identifikaci pacienta, uvádí sestra, že je sestaven metodický postup věnující se této problematice. Dále uvádí, že jde o postup platný pro všechny členy ošetrovatelského týmu a ti jej musí dodržovat. Na dotaz, jak často provádí tato sestra kontrolu identifikačního náramku podle funkčnosti, odpovídá, že pokaždé během své směny u pacientů, které má přiděleny v rámci skupinové péče. Dotazovaná sestra dokáže popsat přesný proces, který provádí při výměně náramku, pokud je mechanicky poškozen. Nezapomene i zmínit tu skutečnost, že provede ověření identity pacienta kontrolou údajů v dokumentaci a v případě, že jde o spolupracujícího pacienta, i slovním dotazem na jméno a datum narození. Následně sestra uvádí, že znehodnotí poškozený náramek jako biologický odpad. Jako poslední článek výměny provede tato sestra zápis do dokumentace pacienta. Tato sestra konstatuje, že k poškození náramku dochází velmi zřídka. Na otázku, zdali sestra vždy provádí identifikaci pacienta pomocí náramku, uvádí, že je to záležitost individuální. Pokud podává léky nebo odebírá biologický materiál, snaží se, dle jejího vyjádření, používat vždy k identifikaci daných náramků. Dále sestra ale připouští, že pokud například podává stravu, tak k identifikaci používá pouze údajů zapsaných nad lůžkem pacienta. Jako další možný způsob ověření identity tato sestra uvádí, že se ptá zjišťovací otázkou na jméno pacienta. Za vysoce rizikové činnosti ve vztahu k identifikaci pacientů považuje tato sestra podávání léčivých přípravků, odběr krve a podávání transfúze. Dotazovaná sestra jednoznačně považuje využívání náramků za velmi jednoduchý způsob, kterým lze omezit riziko záměny pacienta při poskytované péči. Dle sestry jde

převážně o oblast záměny pacienta při vyšetření, operačním výkonu, podávání léčivých přípravků. Sestra uvádí, že se při podávání léků velmi často dostává do situací, kdy je vyrušována například telefonáty, a musí se velmi soustředit, aby tento velmi rizikový postup provedla správně i ve vztahu s identifikací pacienta. Nakonec sestra uvádí, že je nutné pacienty stále nabádat v oblasti zapojení se do procesu péče o sebe samotné.

Sestra 8

Šestadvacetiletá sestra s bakalářským vzděláním oboru všeobecná sestra pracuje na daném oddělení 18 měsíců. Celková doba praxe této sestry ve zdravotnictví je čtyři roky. Dotazovaná hodnotí používání identifikačních náramků v poskytování bezpečné péče o pacienta jako velmi důležitý proces. Podle sestry je zavedení jednotlivých kroků vedoucích k bezpečí pacientů spojené s procesem akreditace nemocnic již bezpodmínečným postupem, který slouží jak ochraně pacientů, tak i samotného personálu. Na otázku, s jakými nejčastějšími dotazy se sestra setkala, když pacientům přikládá dané náramky, uvádí, že chtějí vysvětlit důvod přiložení náramku dále, zda je tento postup zaveden v celé nemocnici. Zároveň se sestra vyjadřuje i k tomu, že již pacienti velmi často vědí, že náramek při pobytu v nemocnici dostanou. Dotazovaná popisuje i situaci, kdy si pacient sám náramek nafotil mobilním telefonem. Když se jej sestra zeptala, proč tak postupuje, pacient jí odpověděl, že byl již hospitalizován v různých nemocničních zařízeních, ale pouze zde mu byl náramek s jeho údaji přiložen. Tato sestra se nesešla se slovními reakcemi pacientů na zapsané údaje na náramcích. Opět uvádí, že již jsou pacienti velmi často obeznámeni s tímto postupem. Dotazovaná sestra nejčastěji pacienty seznamuje s bodovým označením zelené barvy, to znamená rizika pádu. Informace se snaží pacientovi podávat již v rámci rozhovoru, který vede při příjmu. Jde o informace typu, že v důsledku své nemoci, léků a věku je tento pacient vystaven většímu riziku pádu a také, že je nutné na tento fakt upozornit veškerý personál. Aby se mohl o této skutečnosti rychle dozvědět, používá se těchto barevných bodů. Dále sestra zdůrazňuje, že se snaží pacienta poučit, aby takto označený náramek ukazoval převážně sanitářovi, který jej bude doprovázet na řadu vyšetření. Souhrnně sestra dodává, že se snaží pacientům vysvětlit přítomnost určitého stupně rizika, o kterém je nutné informovat všechny členy týmu. Pacientům, kterým

příkládá žluté označení, poskytuje informaci v rámci spolupráce daného pacienta a snaží se mu vysvětlit, že je nutné upozornit na možné riziko infekce ostatní personál. Zároveň sestra připouští skutečnost, že poskytování rozsahu informací vždy vychází z aktuálního zdravotního stavu pacienta. Na otázku, jaký má zdravotnické zařízení vypracován metodický postup, tato sestra odpovídá, že jde o dokument přesně popisující postup identifikace pacientů, včetně rozsahu jednotlivých dat, která mají být na náramku zapsána. Jde dle vyjádření sestry o dokument platný pro veškerý personál, který se jím musí řídit. Dotazovaná sestra uvádí, že kontrolu náramků ohledně jejich funkčnosti provádí u přidělených pacientů jedenkrát za směnu. A dále, že pokud je náramek poškozen, tak sestra provede výměnu a tento proces zapíše do dokumentace pacienta. Dle sestry je těchto případů malý počet, ale upozorňuje na důležitost přesně vedeného zápisu údajů na náramku. Jelikož, jak sama připouští, na tyto údaje následně spoléhají její spolupracovníci. Takže jako riziko možné záměny již sestra připouští tu skutečnost, že může být chybováno při prvotním mylném zápisu identifikačních údajů pacienta. Na otázku, zdali tato sestra vždy používá k ověření identity pacienta přiloženého náramku, odpovídá, že u výkonů, které představují riziko pro pacienta, tak postupuje pokaždé. Ale pokud jde o pacienty, které osobně zná, tento bezpečnostní proces neprovádí. Za jiné možné znaky určující přesnou identifikaci pacienta tato sestra považuje dotaz na jméno pacienta a orientačně i zapsané údaje na ceduli u lůžka pacienta. Dalším srovnávacím údajem je dle sestry shoda se zdravotnickou dokumentací příslušného pacienta. Dotazovaná sestra považuje za vysoce rizikové výkony ve vztahu k přesné identifikaci pacienta postupy, jako jsou odběry veškerého biologického materiálu, podávání léčivých přípravků, výkony spojené s odnětím částí těla a provedení odborných vyšetření. Veškeré tyto výkony představují pro pacienta vysoce rizikovou oblast ve vztahu jeho správné identifikace. Sestra je zcela přesvědčena, že používáním identifikačních náramků lze předejít možné záměně pacienta při pobytu pacienta v nemocničním zařízení. Ale zároveň dodává, že je nutné, aby každý pracovník tento způsob identifikace pacienta používal. Dále uvádí i tu skutečnost, že zapisování údajů na náramek by mělo být prováděno počítačovou technikou, jelikož riziko lidského selhání je pravděpodobné. A jako poslední záležitost své rozvahy uvádí i nutnost zapojit

do procesu identifikace samotného pacienta, který nejenže náramek přijme jako způsob své vlastní ochrany, ale i jako nástroj, kterým upozorňuje na svá práva pacienta ve vztahu poskytování bezpečné péče.

Sestra 9

Třicetiletá sestra se středoškolským vzděláním a pomaturitním specializačním studiem zaměřeným na péči o chirurgického pacienta je na daném oddělení již dvanáct let. Což se rovná i délce její praxe ve zdravotnictví. Zavedení používání identifikačních náramků ve vztahu zajištění bezpečné identifikace pacienta považuje za vhodný postup v procesu kontinuity poskytované péče. K zavedení používání těchto náramků dle vyjádření sestry došlo v důsledku příprav nemocničního zařízení na proces akreditace. Na otázku, s jakými dotazy se setkává, když příkládá pacientovi náramek, sestra uvádí, že si nevybavuje žádné dotazy nebo připomínky, které by pacienti na tento již běžný způsob označení měli. Ohledně samotných údajů na náramcích se někdy, dle dotazované, pacienti pozastavují nad skutečností, že nejsou údaje zaznamenány počítačem. Většinou tuto reakci mají pacienti, kteří již v minulosti byli hospitalizováni ve fakultních nemocnicích. Někteří pacienti se pozastavují nad chybějícím údajem ohledně názvu oddělení. Zde, jak sestra uvádí, je nutné pacienta poučit o jeho právu na ochranu údajů, které se snaží tato nemocnice dodržovat. Tato sestra vysvětluje, že již v rámci vstupního rozhovoru upozorňuje pacienta na nutnost označit náramek barevným bodem, jelikož se nejčastěji v důsledku věku a své nemoci vyskytl v určitém ohrožení, a to jak možností proleženin, tak i nebezpečí pádu. Snahou veškerého personálu je těmto nepříjemným následkům předcházet a k tomuto postupu právě slouží dané barevné označení. Pokud je potřeba náramek pacienta označit žlutým bodem, edukuje dotazovaná sestra pacienta o nutnosti informovat o této skutečnosti personál. Tato sestra doplňuje, že poskytuje informace podle momentálního psychického stavu pacienta. Dotazovaná sestra odpovídá, že nemocniční zařízení má zpracovanou přesnou metodiku věnující se problematice identifikace pacienta pomocí náramků. Dle sestry se jedná o řízenou dokumentaci, kterou si, pokud potřebuje, vyhledá v nemocničním intranetu. Sestra vypovídá, že kontrolu náramků je povinna provádět u přidělených pacientů vždy během směny a toto nařízení se snaží dodržovat. Pokud nastane situace, kdy je náramek

mechanicky poškozen, tak se snaží sestra zjednat okamžitě nápravu. Opravu popisuje jako proces na sebe navazujících kroků. Nejprve provádí tato sestra zapsání identifikačních údajů na nový náramek včetně data narození, pokud je stanoveno riziko, provede bodové označí na daný náramek. Takto připravený náramek připevní sestra pacientovi nejčastěji na pravou horní končetinu, následně provede zápis do dokumentace pacienta. Na otázku, zda provádí vždy identifikaci pacienta pomocí náramku, sestra odpovídá kladně. Jako další možné způsoby ověření si identity pacienta sestra uvádí položení dotazu na přesné jméno pacienta a údaje zapsané na informační ceduli u lůžka pacienta. Sama sestra považuje veškeré činnosti ve vztahu k určení přesné identity u pacientů, kteří sami nedokáží odpovědět na dotaz ohledně své identity a zároveň, i u pacientů, u kterých nelze pomocí osobních dokladů stanovit přesnou identitu. Jde o pacienty po autonehodách, jiných závažných poraněních nebo o pacienty, kteří požíli návykových látek. Tyto skupiny pacientů ze svého pohledu považuje za vysoce rizikovou skupinu ohledně stanovení přesné identity. Sestra hodnotí jako jeden z možných způsobů snížení rizika záměny pacienta právě používání identifikačních náramků. Podle této sestry jde převážně o rizikové oblasti v poskytování péče, jako je podávání léčivých přípravků, provádění odborných zákroků a vyšetření. Za velmi rizikovou oblast sestra považuje i odběry krve a jiného biologického materiálu. Za důležitý proces předcházení rizik v oblasti přesné identifikace pacientů je dle sestry mít dostatek času při těchto rizikových procesech v péči o pacienta.

Sestra 10

Dvaapadesátiletá sestra se středoškolským vzděláním pracuje ve zdravotnictví již přes třiatřicet let. Na daném oddělení vykonává svoji práci od ukončení střední školy a k používání identifikačním náramků má dle jejích slov neutrální postoj. Nedokáže přesně určit, v čem by měly pacienta ochránit před možnou záměnou, pokud tento postup nedodrží všichni členové týmu v péči o pacienta. Současný trend ve zdravotnictví z pohledu poskytování bezpečné a kvalitní péče ve vztahu k procesu akreditace považuje za vývojový postup ve společnosti. Dotazovaná sestra se setkala s různými reakcemi ze strany pacientů, kdy kladli otázky typu, proč mají mít náramky, když nejsou duševně nemocní, nebo zda je to povinné. Často se ale dle sestry

k samotným náramkům pacienti nevyjadřují, již je berou jako jistou normu. Ohledně zapsaných údajů na náramku sestra uvádí, že někteří pacienti komentují nezaznamenávání rodného čísla. Pokud tato sestra umísťuje na náramek barevný bod na náramek svědčící o určitém riziku, vždy se snaží pacientovi vysvětlit důvod tohoto označení, aby neměl pocit odlišnosti od ostatních pacientů. Zdůrazňuje, že se jedná o cestu přenosu informací ostatnímu personálu, který bude s pacientem v kontaktu. Tato sestra poukazuje na skutečnost, že podat vysvětlení starým lidem je někdy obtížné. Také se snaží u pacientů v riziku pádu zapojit do procesu zajištění bezpečí, například při mobilizaci mimo lůžko, rodinu pacienta. Na otázku ohledně jednotné metodiky identifikace pacientů sestra uvádí, že je sestaven dokument popisující postup při přiřkládání náramku, jeho přesné označení a postup, pokud pacient náramek odmítne. Na otázku, jak často provádí kontrolu náramku stran funkčnosti, odpovídá, že je to individuální. Spíše kontroluje, zdali opravdu jsou zaznamenány správné údaje na náramku, než zdali je někde poškozen. I když náramky, které jsou nyní v nemocničním zařízení používány, je velmi těžké, dle sestry, fyzicky poškodit. Dotazovaná popisuje, že pokud provádí výměnu náramku, tak zaznamená jméno, příjmení a datum narození na nový náramek, případně přidá barevný bod stanoveného rizika. Takto připravený náramek pacientovi znova upevní na horní končetinu a do dokumentace provede zápis o výměně náramku. Poškozený náramek následně znehodnocuje jako biologický materiál. Na otázku, zdali sestra provádí identifikaci pacienta pokaždé pomocí náramku, uvádí, že je to vždy velmi individuální záležitost. Pokud jde například o podávání léků, tak si tato sestra ověřuje identitu pomocí náramku pokaždé. Někdy využívá i k identifikaci pouze údajů na ceduli u lůžka pacienta. A jako další možný způsob sloužící k ověření identity uvádí sestra přímý dotaz pacienta na jeho jméno. Za rizikové postupy, kdy hrozí reálné riziko záměny pacienta, považuje sestra převážně operační výkony, různé vyšetřovací postupy a podávání léčivých přípravků. Sestra si myslí, že lze používáním identifikačních náramků snížit rizika spojená s přesnou identifikací pacienta. Ale opět zdůrazňuje nutnost používání daných náramků všemi členy týmu. Závěrem sestra uvádí, že v tak specifickém povolání, kterým ošetrovatelská péče o pacienta je, jsou všechny činnosti spojené se správnou identifikací pacienta důležité. Pokud nastane situace, kdy

všechen personál bude využívat k označení identity dané náramky, tak jistě dojde k určitému snížení pochybení, například při vyšetřeních pacientů, dále i při takových běžných činnostech, jako je podávání stravy nebo lačnění pacienta před výkonem.

4.2.1 Tabulky výsledků rozhovorů se sestrami

Tabulka 14 - Věk dotazovaných sester

Nemocnice Havlíčkův Brod, p. o.											
Věk	Suma	Neurologie					Chirurgie				
		S 1	S 2	S 3	S 4	S 5	S 6	S 7	S 8	S 9	S 10
20 - 29 let	3			1				1	1		
30 - 39 let	4	1	1		1					1	
40 - 49 let	1						1				
50 - 59 let	2					1					1
Celkem	10										

Tabulka uvádí věk dotazovaných sester. Nejpočetnější skupinu ve věkovém rozmezí 30 - 39 let tvoří čtyři dotazované sestry. Ve věkové kategorii 20 - 29 let byly dotázány tři sestry. Jedna sestra spadá do věkové kategorie 40 - 49 let. Z věkové kategorie 50 -59 let byly dotázány dvě sestry.

Tabulka 15 - Délka praxe sester na daném oddělení

Nemocnice Havlíčkův Brod, p. o.											
Délka praxe	Suma	Neurologie					Chirurgie				
		S 1	S 2	S 3	S 4	S 5	S 6	S 7	S 8	S 9	S 10
Méně než 1 rok	1			1							
1 - 4 roky	4	1	1					1	1		
5 - 9 let	1				1						
10 - 19 let	2						1			1	
20 a více let	2					1					1
Celkem	10										

Tabulka uvádí délku praxe, po kterou sestry pracují na daném oddělení. V největším počtu jsou v dotazované skupině zastoupeny sestry s praxí 1 - 4 roky , a to v počtu čtyř. Jedna sestra uvedla délku praxe na daném oddělení méně než jeden rok. Praxi v rozmezí 5 - 9 let vykonává taktéž jedna sestra. Dvě sestry spadají do kategorie délky praxe na daném oddělení v rozmezí 10 - 19 let. Dvě sestry spadají do kategorie délky praxe na daném oddělení v rozmezí 20 a více let.

Tabulka 16 - Vzdělání dotazovaných sester

Nemocnice Havlíkův Brod, p.o.											
Vzdělání	Suma	Neurologie					Chirurgie				
		S 1	S 2	S 3	S 4	S 5	S 6	S 7	S 8	S 9	S 10
Středoškolské	5	1			1	1		1			1
DiS	1			1							
Středoškolské + PSS	3		1				1			1	
Bakalářské	1								1		
Celkem	10										

Tabulka uvádí nejvyšší dosažené vzdělání dotazovaných sester. Středoškolské vzdělání uvedlo celkem pět sester. Tři sestry uvedly, že ke středoškolskému vzdělání mají ještě PSS vztahující se k péči o pacienta v oboru, který vykonávají. Jedna sestra je diplomovaný asistent v oboru všeobecná sestra. Pouze jedna sestra má ukončené bakalářské studium v oboru všeobecná sestra.

Tabulka 17 - Nejčastější dotazy pacientů na důvod připevnění náramku

Nemocnice Havlíkův Brod, p.o.											
Dotazy pacientů	Suma	Neurologie					Chirurgie				
		S 1	S 2	S 3	S 4	S 5	S 6	S 7	S 8	S 9	S 10
Bez dotazu, považují za normu	7	1			1	1	1	1		1	1
Proč je mají mít	4	1	1	1					1		
Zda jsou náramky povinné	3					1		1			1
Nejsem duševně nemocný	2				1						1
V čem spočívá ochrana	2			1		1					
Zda je nemohou poškodit	1	1									
Proč nejsou různobarevné	1	1									
Zda si je mohou odnést domů	1	1									
Proč máme pouze pasivní náramky	1			1							
Zda mají atest bezpečnosti	1	1									
Zda se používají náramky v celé nemocnici	1								1		
Celkem	24										

V tabulce jsou zaznamenány nejčastější dotazy pacientů na důvod upevnění náramku, se kterými se dotazované sestry setkaly. V sedmi případech pacienti nevznesli žádný dotaz, náramek považují za normu. Ve čtyřech případech byla otázka, proč je mají mít. Tři sestry uvedly, že se jich pacienti ptali, zda jsou náramky povinné. Dvě

dotázané sestry uvedly, že se setkaly s odpovědí pacienta, že není duševně nemocný, a s otázkou, v čem přesně spočívá ochrana při používání identifikačního náramku. Jako další možné dotazy týkající se důvodu přiložení náramku vždy jedna sestra uvedla : zda pacient nemůže náramek poškodit, proč nejsou používány náramky různých barev, zda si je pacient může po propuštění z nemocničního zařízení odnést domů, proč jsou v nemocnici používány pasivní identifikační náramky, zda mají náramky atest bezpečnosti a zda jsou náramky používány v celém nemocničním zařízení.

Tabulka 18 - Nejčastější dotazy na zapsané údaje

Nemocnice Havlíčkův Brod, p.o.											
Zapsané údaje	Suma	Neurologie					Chirurgie				
		S 1	S 2	S 3	S 4	S 5	S 6	S 7	S 8	S 9	S 10
Nevyjadřují se	7	1	1	1	1	1		1	1		
Chybí rodné číslo	3	1					1				1
Chybí název oddělení	3		1				1			1	
Údaje nejsou zaznamenávány PC formou	1									1	
Celkem	14										

Tabulka shrnuje nejčastější dotazy pacientů na zapsané údaje na identifikačním náramku, se kterými se dotazované sestry setkaly. V sedmi odpovědích sester se pacienti k zapsaným údajům nevyjadřují. Ve třech odpovědích sester se pacienti pozastavovali nad skutečností, že není zaznamenáváno rodné číslo. Na chybějící údaj o názvu oddělení se ptali pacienti tří sester. V jednom případě se sestra setkala s dotazem pacienta, proč nejsou zaznamenávány údaje na identifikačním náramku počítačovou formou.

Tabulka 19 - Nejčastější důvody k bodovému rozlišení

Nemocnice Havlíčkův Brod, p.o.											
Důvody k bodové rozlišení	Suma	Neurologie					Chirurgie				
		S 1	S 2	S 3	S 4	S 5	S 6	S 7	S 8	S 9	S 10
Předat informace personálu	8		1	1	1		1	1	1	1	1
Řeší v rámci edukace	5	1		1			1		1		1
Ochrana pacienta	4				1		1		1	1	
Ochrana personálu	4		1			1	1		1		
Celkem	21										

Tabulka uvádí, jaké nejčastější důvody sdělují dotazované sestry pacientovi, když identifikační náramek označují barevným bodovým rozlišením svědčícím o možném riziku. Osm dotazovaných sester vysvětluje pacientovi jako důvod bodového rozlišení nutnost předávat si tuto informaci o riziku mezi personálem. Sestry v pěti odpovědích uvedly, že bodové rozlišení řeší v rámci edukace. Ve čtyřech shodných odpovědích sester je hlavním důvodem bodového rozlišení ochrana pacienta a personálu.

Tabulka 20 - Zná personál metodický pokyn pro identifikaci pacienta

Nemocnice Havlíčkův Brod, p. o.											
Znalost metodického pokynu	Suma	Neurologie					Chirurgie				
		S 1	S 2	S 3	S 4	S 5	S 6	S 7	S 8	S 9	S 10
Ano	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Ne	0										
Celkem	10										

Tabulka uvádí, zda personál zná metodický pokyn pro identifikaci pacienta v nemocničním zařízení. Všech deset dotazovaných sester uvedlo, že znají daný dokument.

Tabulka 21 - Kontrola funkčnosti identifikačního náramku

Nemocnice Havlíčkův Brod, p. o.											
Funkčnost	Suma	Neurologie					Chirurgie				
		S 1	S 2	S 3	S 4	S 5	S 6	S 7	S 8	S 9	S 10
Vždy za směnu	8	1	1	1	1		1	1	1	1	
Někdy za směnu	2					1					1
Celkem	10										

V tabulce jsou zaznamenány odpovědi sester na otázku, jak často během své pracovní směny provádějí kontrolu identifikačních náramků ohledně funkčnosti. Osm sester uvedlo, že kontrolu provádějí vždy za směnu. Dvě dotázané sestry uvedly, že kontrolu provádějí pouze někdy za směnu.

Tabulka 22 - Popis procesu výměny identifikačního náramku

Nemocnice Havlíčkův Brod, p.o.											
Popis procesu	Suma	Neurologie					Chirurgie				
		S 1	S 2	S 3	S 4	S 5	S 6	S 7	S 8	S 9	S 10
Zápis do dokumentace	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Zápis jména, příjmení, data narození	9	1	1	1	1	1	1	1		1	1
Označení identifikačního náramku barevným bodem	9	1	1	1	1	1	1	1		1	1
Znehodnocení poškozeného náramku	8	1	1	1	1	1		1			1
Kontrola správnosti údajů	5		1	1	1		1	1			
Provede výměnu náramku	1								1		
Celkem	42										

V tabulce je zaznamenán popis výměny poškozeného identifikačního náramku za nový jak jej dotazované sestry provádějí. Všech deset dotázaných sester uvedlo, že provedou zápis do dokumentace pacienta o provedené změně. Devět sester uvedlo, že na identifikační náramek zaznamenají údaje o jménu, příjmení, datu narození a označí náramek barevným bodem. Osm sester provede znehodnocení poškozeného náramku. Pouze pět sester uvedlo, že provede kontrolu správně zapsaných údajů na identifikačním náramku. Jedna sestra uvedla, že výměnu náramku prostě provede.

Tabulka 23 - Ověření identity pomocí identifikačního náramku

Nemocnice Havlíčkův Brod, p.o.											
Ověření	Suma	Neurologie					Chirurgie				
		S 1	S 2	S 3	S 4	S 5	S 6	S 7	S 8	S 9	S 10
Vždy	6	1	1	1	1		1			1	
Někdy	4					1		1	1		1
Celkem	10										

V tabulce jsou zaznamenány odpovědi sester, zda ověřují identitu pacienta pomocí identifikačního náramku. Šest sester uvedlo, že k ověřování vždy využívají daných náramků. Čtyři sestry uvedly, že náramky využívají pouze někdy.

Tabulka 24 - Jiné identifikační znaky

Nemocnice Havlíčkův Brod, p.o.											
Identifikační znaky	Suma	Neurologie					Chirurgie				
		S 1	S 2	S 3	S 4	S 5	S 6	S 7	S 8	S 9	S 10
Cedule nad lůžkem	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Přímý dotaz na jméno	9	1	1	1		1	1	1	1	1	1
Spolupráce s rodinou	3	1				1	1				
Dokumentace pacienta	2						1		1		
Celkem	24										

V tabulce jsou uvedeno, jaké další identifikační znaky využívají sestry v procesu bezpečné identifikace pacienta. Všech deset sester ve svých odpovědích uvedlo jako další možnou pomůcku k ověření identity ceduli nad lůžkem. Devět sester uvedlo přímý dotaz na jméno pacienta. Tři sestry využívají spolupráce s rodinou a dvě sestry zmínily dokumentaci pacienta.

Tabulka 25 - Rizikové činnosti ve vztahu k identifikaci pacienta z pohledu sestry

Nemocnice Havlíčkův Brod, p.o.											
Rizikové činnosti	Suma	Neurologie					Chirurgie				
		S 1	S 2	S 3	S 4	S 5	S 6	S 7	S 8	S 9	S 10
Podávání medikace	8	1	1		1	1	1	1	1		1
Odběr biologického materiálu	6	1			1	1	1	1	1		
Výkony - operační	4		1			1			1		1
Vyšetření	3		1						1		1
Transfúze	3					1	1	1			
Veškeré činnosti ve vztahu k ošetrovatelské péči	1			1							
Veškeré činnosti spojené s nemožností určení identity	1									1	
Transport pacienta na operační sál	1						1				
Celkem	27										

V tabulce jsou uvedeny odpovědi sester na otázku, jaké činnosti považují ze svého pohledu za vysoce rizikové ve vztahu k přesné identifikaci pacienta. Osm sester uvedlo, že podávání medikace považuje za vysoce rizikovou oblast. Odběr biologického materiálu uvedlo ve svých odpovědích šest sester. Operační výkony jako rizikové činnosti uvedly čtyři sestry ve svých odpovědích. Tři sestry označily za rizikové vyšetření a transfúze. Jedna sestra uvedla, že považuje za rizikové veškeré činnosti ve

vztahu k poskytování ošetrovatelské péče. Veškeré činnosti spojené s nemožností přesně určit identitu pacienta uvedla jedna sestra, stejně jako transport pacienta na operační sál.

Tabulka 26 - Omezení rizika vzniku pochybení

Nemocnice Havlíkův Brod, p.o.											
Omezení rizik	Suma	Neurologie					Chirurgie				
		S 1	S 2	S 3	S 4	S 5	S 6	S 7	S 8	S 9	S 10
Ano	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Ne	0										
Celkem	10										

Tabulka uvádí souhrn odpovědí na otázku, zda si sestra myslí, že lze používáním identifikačního náramku omezit riziko pochybení. Všechny deset dotázaných sester odpovědělo kladně a uvádějí, že pomocí identifikačního náramku lze omezit riziko možného pochybení při poskytování ošetrovatelské péče.

Tabulka 27 - Oblasti snížení rizik

Nemocnice Havlíkův Brod, p.o.											
Oblasti	Suma	Neurologie					Chirurgie				
		S 1	S 2	S 3	S 4	S 5	S 6	S 7	S 8	S 9	S 10
Medikace	6	1	1			1	1	1		1	
Biologický materiál	4	1				1	1			1	
Operační výkony, ošetření	4					1		1		1	1
Riziko záměny	3				1			1	1		
Shoda příjmení pacientů	1			1							
Celkem	18										

V tabulce jsou zaznamenány oblasti rizik, která lze snížit pomocí identifikačních náramků z pohledu dotázaných sester. Šest sester uvedlo medikaci, Biologický materiál, operační výkony a ošetření zmínily vždy čtyři sestry. Riziko záměny uvedly tři sestry a shodu příjmení pacientů uvedla jedna sestra.

5 Diskuze

V bakalářské práci na téma Stigmatizace pomocí identifikačních náramků z pohledu pacientů jsme si stanovili tři cíle. První cíl byl zaměřen na pacienta, jak on sám vnímá označení identifikačním náramkem. Druhým cílem bylo zjistit, zda zdravotnický personál dodržuje metodický pokyn vztahující se k problematice identifikace pacientů v daném nemocničním zařízení. Třetí cíl byl zaměřen na zjištění informace, zda používání identifikačních náramků může přispívat ke snížení rizik možného pochybení při poskytování ošetrovatelské péče. Na cíle práce navazují i výzkumné otázky, jejichž znění je: Jak pacienti vnímají označení identifikačními náramky při hospitalizaci? Jak často kontroluje ošetrovatelský personál identifikační náramky stran funkčnosti podle metodického pokynu? Provádí personál identifikaci pacienta pomocí identifikačního náramku při výkonech a postupech? Vede používání identifikačních náramků ke snížení rizika pochybení při poskytování ošetrovatelské péče?

Z cílů práce vycházejí jednotlivé tematické oblasti rozhovorů s pacienty a sestrami neurologického a chirurgického oddělení Nemocnice Havlíčkův Brod, p.o. Protokoly uvedené v příloze 1 a v příloze 2 posloužily k vymezení rozsahu rozhovorů a jejich přehlednějšímu záznamu. Jednotlivé rozhovory probíhaly po domluvě s vrchními sestrami daných oddělení v přirozeném pracovním prostředí dotazovaných sester a na jednotlivých pokojích s maximálním možným ohledem na soukromí dotazovaných pacientů. Všem respondentům byl dán dostatečný prostor pro vyjádření se k jednotlivým tematickým okruhům a délka samotných rozhovorů se pohybovala od 30 do 50 minut.

Na začátku rozhovorů jsme se zaměřili na identifikační údaje obou dotazovaných skupin. Na základě rozhovorů s pacienty jsme zjistili, že nejpočetnější skupinu tvoří pacienti ve věkovém rozmezí 60 – 69 let a s délkou hospitalizace 3 - 5 dní. Tyto základní údaje jsou shrnuty v tabulkách 1 a 2. U sester bylo šetřením zjištěno, že nejpočetnější skupiny tvoří sestry mezi 30 – 39 lety a následně mezi 20 - 29 lety. Většina dotázaných sester uvádí délku své praxe na daném oddělení v rozmezí 1 – 4 roky. Většina sester má středoškolské vzdělání. Sestry, z rozhovorů 2, 6 a 9, mají

pomaturitní specializační studium zaměřené na péči o pacienty v příslušném oboru. Jedna sestra, v rozhovoru 8, má vysokoškolské vzdělání. K přehlednosti získaných údajů slouží tabulky 14, 15 a 16.

Tato práce je zaměřená na samotné vnímání identifikačních náramků pacienty jako možného prvku stigmatu, včetně zhodnocení zapisovaných údajů a objasnění důvodu přiložení identifikačního náramku. Z tohoto důvodu je druhým tématem v rozhovorech s pacienty a sestrami samotný přístup k přiložení identifikačního náramku. Nejčastějšími sdělenými důvody pro přiložení náramku pacienti uvádějí bezpečnou identifikaci a předcházení záměny. Jeden pacient, v rozhovoru 4, uvádí, že mu nebyl sdělen žádný důvod přiložení náramku. Výsledky těchto rozhovorů jsou pro názornost zpracovány v tabulce 3. Téměř všechny sestry, mimo sestry v rozhovorech 2, 3, a 8 konstatují, že pacienti nevyžadují informace a považují identifikační náramky za již běžnou normu při pobytu v nemocničním zařízení. Za zajímavé považujeme dotazy na povinnost mít náramek, dále v čem přesně spočívá ochrana a proč se užívány pouze pasivní formy identifikačních náramků. Veškeré vznesené dotazy, se kterými se sestry setkaly, jsou zaznamenány v tabulce 17.

Z výpovědí pacientů k tématu zhodnocení vnímání zapsaných údajů na identifikačním náramku shrnuté v tabulce 4 vyplývá, že údaje pacientům nevadí, rozhovor 2, 4, 6 a 8. Zároveň se dotázaní vyjadřují k čitelnosti zapsaných údajů, k otázce rodného čísla a k názvu oddělení V rozhovorech 6, 7 a 9 nemají dotazovaní k zapsaným údajům na identifikačních náramcích žádné výhrady. Pacient, v rozhovoru 3, poukazuje na ručně zapsaný údaj sestrou na identifikačním náramku a vnímá jej, jako riziko možného pochybení, zároveň ale v rozhovoru uvádí, že údaje byly sestrou zkontrolovány. Tento způsob zapisování a provedení následné kontroly identifikačních údajů je popsán v knize Především neublížit autora Petra Škrly (21). Pozorovali jsme, že odpovědi pacientů na dané téma byly shodné s odpověďmi sester, zaznamenané v tabulce 18. Sestry uvedly, že ve většině případů se pacienti k zapsaným údajům nevyjadřují, pouze sestry v rozhovorech 6, 9 a 10 se o tomto nezmiňují. Toto zjištění koresponduje s výstupem tabulky 17, kdy pacienti považují náramky za běžnou normu a nepokládají sestře žádné dotazy. Samotné posouzení identifikačního náramku jako

výrobku je pro přehlednost zapsáno v tabulce 5. Dotazovaní pacienti považují identifikační náramky jako praktický, lehký, omyvatelný a bezpečný výrobek. V rozhovorech 1 a 4 se pacienti vyjadřují i k barevnému provedení výrobu, který považují za nevýrazný, a tím pádem neupoutává pozornost jiných pacientů. Z šetření vyplývá, že dotazovaní pacienti nepovažují identifikační náramky jako omezující prostředek. Součástí tohoto cíle bylo zjistit, jaké mají pacienti znalosti ohledně barevného bodového označení, a jak sestry vysvětlují pacientům dané označení. Z převážně kladných odpovědí pacientů k otázce znalostí důvodů barevného bodového označení, zaznamenané v tabulce 6, kdy pouze pacient v rozhovoru 7 neznal důvod, jsme konstatovali, že tyto informace jsou pacientům vysvětlovány. S tímto názorem korespondují i odpovědi dotazovaných sester uvedené v tabulce 19, kde jsou zaznamenány nejčastější sdělované důvody barevného bodového označení. Sestry nejčastěji uvedly, jako důvod umístění barevného rozlišení nutnost předat informace o riziku personálu. Z vedených rozhovorů s pacienty nevyplývalo, že by toto barevné bodové rozlišení považovaly za určitou formu stigmatu. Dané zjištění přisuzujeme tomu, že sestra plní řadu rolí při poskytování ošetrovatelské péče a role edukátorky podle knihy Teorie ošetrovatelství autorky Farkašové (5) je zaměřena na poskytování informací o jednotlivých krocích v celém ošetrovatelském procesu. Jednotlivé odpovědi dotazovaných pacientů a sester nám poskytly informace vedoucí k naplnění prvního cíle, kdy nás zajímalo, jak vnímá pacient samotné označení identifikačním náramkem. Z výzkumného šetření vyplývá skutečnost, že pacienti považují identifikační náramky za běžnou součást při pobytu v nemocničním zařízení, že mají dostatečné informace o důvodu přiložení barevného bodového označení a zároveň i tu skutečnost, že náramky nejsou považovány za omezující prostředek či samotné stigma. V rámci vedení rozhovoru se sestrami, jsme pozorovali, že většina sester při otázce používání identifikačních náramků se okamžitě začala vyjadřovat k procesu bezpečí a akreditace nemocničního zařízení. Toto zhodnocení je ve všech daných rozhovorech zapsané a následně byla i tato otázka vložena do příslušného protokolu sloužícího k vedení rozhovoru se sestrami.

Ke stanovení správného postupu ověřování identity pacienta slouží metodický pokyn vydaný jako platný řídicí dokument daného nemocničního zařízení, kde výzkumné šetření probíhalo. Druhým cílem práce bylo zjistit, zda personál postupuje podle této normy a zda provádí přesný postup identifikace pacienta pomocí identifikačního náramku. Tento cíl souvisí s výzkumnými otázkami: Jak často kontroluje ošetrovatelský personál identifikační náramky stran funkčnosti podle metodického pokynu? Provádí personál identifikaci pacienta pomocí identifikačního náramku při výkonech a postupech? Z tohoto důvodu je třetím tématem v rozhovorech s pacienty a se sestrami samotný postup kontroly identifikačních náramků, a to jak z pohledu funkčnosti, tak i z pohledu znalosti daného metodického pokynu. Z výpovědí sester k tématu znalosti metodického pokynu shrnuté v tabulce 20 jsme byli mile překvapeni, jelikož všechny sestry uvedly, že nemocniční zařízení má zpracovanou metodiku daného problému, a že tento pokyn znají. Zároveň sestry uvedly, kde si mohou metodiku v případě potřeby vyhledat. Podle zapsaných údajů autorů Marx a Vlčka (15) je nutné, aby v rámci naplňování jednotlivých akreditačních standardů měla akreditovaná zařízení zpracována problematika správného ověřování identity pacientů. Dále v knize *Zásady vedení a řízení v oblasti ošetrovatelské péče* autorů Grohar-Murray a Di Croce (9) uvádějí, že je nutné, aby personál tento postup znal, měl jej vždy dostupný a zároveň podle něho pracoval, což koresponduje se zjištěnými výsledky. Na otázku, jak často kontroluje sestra náramek ohledně funkčnosti, byly odpovědi obou dotazovaných skupin ve vyvážené shodě. Podle odpovědí sester, pro přehlednost zapsané v tabulce 21, je patrné, že provádějí proces kontroly funkčnosti náramků minimálně jedenkrát za směnu a jen dvě sestry, v rozhovorech 5 a 10, provádějí kontrolu pouze někdy za svoji směnu. Z odpovědí pacientů, souhrn v tabulce 7, je patrné, že většina dotázaných pacientů uvedla, že kontrola náramků probíhá minimálně 1x za směnu. Jen pacient v rozhovoru 1 uvedl, že kontrola probíhá pouze někdy. K problematice používání identifikačních náramků a jejich kontroly se vztahují otázky na postup při výměně identifikačního náramku, a to pro obě dvě dotazované skupiny. Pacienti, v rozhovorech 4, 5, 7 a 9, uvádějí, že bylo nutné provést výměnu náramku. Zároveň konstatují, že výměna proběhla v co nejkratší době, a to ještě za trvání směny

příslušné sestry. Tyto údaje jsou shrnuty v tabulkách 8 a 9. Všechny dotazované sestry dokáží popsat, jak postupují při výměně poškozeného identifikačního náramku. Všech deset sester uvádí jako nutnost provést zápis do dokumentace pacienta, ale pouze polovina z nich uvádí kontrolu správnosti zapsaných identifikačních údajů. Přičemž tento postup ověření si správnosti zapsaných údajů vychází z metodického pokynu příslušného zdravotnického zařízení. Myslíme si, že nedodržení tohoto kontrolního prvku mohlo být zapříčiněno skutečností, že dané sestry tuto činnost provádějí zcela automaticky, aniž by si ji uvědomovaly. Proto tento postup v jednotlivých rozhovorech neuváděly. Na nutnost kontroly správnosti zapsaných údajů poukazuje i Petr Škrla v knize Především neublížit (21). Přehlednost odpovědí popisu procesu je zpracována v tabulce 22. Druhou částí tohoto cíle je zjištění, zda a při kterých postupech provádí personál identifikaci pacienta pomocí identifikačního náramku. Z tohoto důvodu je čtvrtým tématem v rozhovorech s pacienty a se sestrami samotný proces identifikace pomocí náramků. V tabulce 10 je shrnuto, že k ověřování pacientovy identity sestrou při podávání léků dochází téměř vždy, pouze pacient v rozhovoru 5 uvedl, že toto ověření probíhá jen někdy. Většina dotazovaných sester uvedla, že dané náramky používají k ověření identity pacienta vždy, pouze sestry, v rozhovorech 5, 7, 8 a 10, používají náramky jen někdy. Pro přehlednost jsou odpovědi shrnuty v tabulce 23. Positivním zjištěním pro nás byla tedy skutečnost, že dochází k ověřování identity při rizikových činnostech pomocí identifikačních náramků sestrou. Za možné identifikační znaky sloužící k ověření identity pacienta obě dotazované skupiny uvádějí, jak přímý dotaz na jméno, tak i informační cedule nad lůžkem. Navíc sestry v rozhovorech 1, 5 a 6 uvádějí získání informací o identitě ve spolupráci s rodinou pacienta. Všech deset pacientů zároveň uvedlo jako prostředek možné kontroly přiložené identifikační náramky. Výstupy z těchto rozhovorů jsou shrnuty pro přehlednost v tabulkách 11 a 24. V tabulce 25 jsou zaznamenány jednotlivé odpovědi sester, jaké činnosti ony samy hodnotí za vysoce rizikové ve vztahu k přesné identifikaci pacienta. Většina z dotázaných sester považuje podávání medikace a odběr biologického materiálu za nejrizikovější postupy. Sestra, v rozhovoru 8, navíc považuje za rizikové i operační výkony a vyšetření ve vztahu k ověření identity. Zajímavé bylo i zjištění, že sestra,

v rozhovoru 3, považuje veškeré činnosti spojené s poskytováním ošetrovatelské péče za rizikové. Sestra, v rozhovoru 9, považuje za rizikové veškeré činnosti u pacientů, kde není možné určit bezpečně identitu pacienta. Z celého souboru odpovědí jsme usoudili, že byl naplněn druhý cíl, kdy probíhá ověřování identity pacienta pomocí náramků a dalších dostupných znaků. Zároveň jsme nabyli přesvědčení, že sestry postupují podle daného metodického pokynu.

Třetím cílem bylo zjistit, zda používáním identifikačních náramků může dojít ke snížení rizika možného pochybení při poskytování ošetrovatelské péče, případně i kterých oblastí, z pohledu sester, se dané pochybení týká. Z tohoto důvodu je pátým tématem v rozhovorech s pacienty a sestrami využití identifikačních náramků v souvislosti se snížením rizik pochybení. Jednoznačně kladné odpovědi všech dotazovaných pacientů, kteří považují identifikační náramky jako možný nástroj prevence rizika záměny nás potěšily. Zároveň pacienti, v rozhovorech 1, 2, 3 a 6 uvádějí, že je nutné v rámci prevence rizika záměny, aby ověřování identity pomocí náramků prováděli všichni členové ošetrovatelského týmu, kteří o pacienta pečují. Výstupy z jednotlivých rozhovorů jsou shrnuty v tabulce 12. Ve vzájemné shodě s odpověďmi pacientů jsou i odpovědi všech sester, které taktéž považují identifikační náramky, jako možný nástroj předcházení rizik pochybení a sloužící k ověřování identity pacientů. Dané výsledky jsou zapsány v tabulce 26. Za jednoznačně rizikové oblasti spojené s ověřováním identity a používání identifikačních náramků většina sester uvedla oblast medikace, odběrů biologického materiálu, operačních výkonů a ošetření. Výsledky těchto rozhovorů jsou pro názornost zpracovány v tabulce 27. Navíc sestry považují oblasti, které správným ověřováním si identity pacienta, lze snížit riziko záměny ve většině odpovědí za shodné, jako odpovědi zapsané v tabulce 25. Na jednotlivých odpovědích tohoto tematického bloku je patrné, že jak skupina pacientů, tak sester vnímá identifikační náramky jako důležitou součást v procesu poskytované ošetrovatelské péče. Identifikační náramek je ve většině případů považován pacienty za prvek sloužící k poskytování bezpečné péče, pouze pacienti v rozhovoru 3 a 10 se přímo k danému problému nevyjádřili. Výsledky tohoto posouzení jsou zpracovány v tabulce 13. Z odpovědí obou dotazovaných skupin je patrné, že stanovený cíl byl naplněn.

Zároveň jsme nabyli přesvědčení, že používání identifikačních náramků k ověřování identity používají převážně sestry. Zatím co ostatní členové ošetrovatelského týmu využívají jiné techniky.

Z výzkumného šetření vyplývá skutečnost, že pacienti vnímají důležitost vlastní identity ve vztahu k poskytování bezpečné péče a nutnosti zapojit více do daného procesu všechny členy ošetrovatelského týmu. Identifikační náramky pacienti nepovažují za odlišnost a již je vnímají jako běžnou normu při pobytu v nemocničním zařízení.

6 Závěr

Pacienti při hospitalizaci v nemocničních zařízeních se setkávají s používáním identifikačních náramků, na kterých jsou zaznamenávány jejich identifikační údaje. Na těchto náramcích velmi často bývají zaznamenávány různou formou potencionální rizika, kterým je pacient při pobytu v zařízení vystaven. Samotné vnímání identifikačních údajů a označování rizik může být považováno za určitou formu stigmatizace. Při zpracování bakalářské práce na téma Stigmatizace pomocí identifikačních náramků z pohledu pacientů jsme si vytyčili tři cíle. Prvním cílem bylo zjistit, jak pacienti vnímají označení identifikačními náramky. Druhým cílem bylo zjistit, zda zdravotnický personál dodržuje metodický pokyn vztahující se k problematice identifikace pacientů v nemocničním zařízení. Třetím cílem bylo zjistit, zda může používáním identifikačních náramků k ověření identity pacientů dojít ke snížení rizika možného pochybení při poskytování ošetrovatelské péče. K cílům jsme si položili čtyři výzkumné otázky. První otázka zněla, jak pacienti vnímají označení identifikačním náramkem při hospitalizaci. Druhá otázka zněla, jak často kontroluje ošetrovatelský personál identifikační náramky stran funkčnosti podle daného metodického pokynu. Třetí otázka zněla, zda personál provádí identifikaci pacienta pomocí identifikačních náramků při jednotlivých výkonech a postupech a čtvrtá otázka zněla, zda vede používání identifikačních náramků ke snížení rizika pochybení při poskytování ošetrovatelské péče.

Na první výzkumnou otázku jsme našli odpovědi v průběhu rozhovorů s pacienty a se sestrami, kdy jsme zjistili, že identifikační náramky jsou považovány za již běžnou normu při pobytu v nemocničním zařízení. Zároveň jsme zjistili, že pacienti nepovažují přiložené náramky za odlišnost či jinakost, nevnímají je tedy jako stigma. Dále, že pacientům byly sděleny důvody přiložení barevného bodové označení, což bylo hodnoceno dotazovanými pacienty pozitivně. Z těchto výsledků nám vyplývá, že identifikační náramky společně se zapsanými údaji a barevnými body nevnímají pacienti jako stigma. Naopak je hodnotí jako přínosné v procesu poskytování bezpečné péče.

Na druhou výzkumnou otázku jsme také našli odpověď v průběhu rozhovoru se sestrami a s pacienty, kdy jsme zjistili, že sestry ve většině případů provádějí kontrolu identifikačních náramků stran funkčnosti. Zároveň ze šetření vyplynula i skutečnost, že sestry znají potřebný řídicí dokument a při poskytování ošetrovatelské péče pracují podle něj. Toto zjištění lze hodnotit pozitivně.

Na třetí výzkumnou otázku jsme rovněž našli odpověď v průběhu rozhovorů s pacienty a se sestrami. Tyto odpovědi pro nás byly překvapivé. Ve většině případů totiž dochází k ověřování si identity pacientů pomocí údajů zapsaných na identifikačních náramcích.

Čtvrtá výzkumná otázka byla zodpovězena v rozhovorech se sestrami a pacienty, kdy jsme zjistili, že lze v oblastech například podávání medikace, odběrů biologického materiálu a podobně při správném ověřování identity pacienta předcházet možnému riziku pochybení. Podle našeho názoru, jsou tyto odpovědi reálné, jelikož si sestry uvědomují možné riziko záměny pacientů při poskytování ošetrovatelské péče. Problém bychom viděli především v nutnosti používání ověření identity pomocí identifikačních náramků všemi členy ošetrovatelského týmu a v důsledné edukaci pacientů o nutnosti využívat identifikační náramky v procesu ověřování si identity těmito členy týmu.

Možným řešením tohoto problému je uspořádání vzdělávací akce pro všechny členy ošetrovatelského týmu na téma bezpečná identifikace pacientů a jejich edukace v procesu používání identifikačních náramků. Pro samotné pacienty jsme na závěr ze zjištěných výsledků sestavili informační leták (viz. Příloha 6) o používání identifikačních náramků, jehož významem je zapojení pacientů do samotného procesu bezpečné identifikace.

7 Seznam použitých zdrojů

1. BÁRTLOVÁ, S. *Nemoc jako stigma*. Kontakt, 2006, VII., č. 3–4, s. 265–271 ISSN 1212-4117.
2. BÁRTLOVÁ, S. *Sociologie medicíny a zdravotnictví*. 5. přeprac. vyd. Brno: NCO NZO, 2003. 181s. ISBN 80-7013-391-0.
3. *Cesta ke kvalitnímu a bezpečnějšímu zdravotnictví* [on line]. 2010 [citováno 2010-11-07]. Dostupné z: <http://www.mzcr.cz/Kvalitaodbornik/obsah/cesta-ke-kvalitnimu-a-bezpecnejsimu-zdravotnictvi/>.
4. ČERMÁK, M., *Identifikace pacientů ve zdravotnických zařízeních*. Zdravotnické noviny 2006 [on line]. [citováno 2010-11-10]. Dostupné z: <http://www.zdn.cz/Archiv/zdravotnicke/>.
5. FARKAŠOVÁ, D. a kolektiv. *Ošetrovatelství – teorie*. 1. české vyd. Martin: Osveta, 2006. 211s. ISBN 80-8063-227-8.
6. GLADKIJ, I. a kol. *Management ve zdravotnictví*. 1. vyd. Brno: Computer Press, 2003. 392s. ISBN 80-7226-996-8.
7. GLADKIJ, I. *Kvalita zdravotní péče a metody jejího současného zlepšování*. 1. vyd. Brno: IDVPZ, 1999. 183s. ISBN 80-7013-272-8.
8. GOFFMAN, E. *Stigma: poznámky k problému zvládnutí narušené identity*. Praha : Sociologické nakladatelství. 2003. 167 s. ISBN 80-86429-21-0.
9. GROHAR-MURRAY, M.E., Di CROCE, H.R. *Zásady vedení a řízení v oblasti ošetrovatelské péče*. 1. vyd. Praha: Grada publishing, a.s., 2003. 320s. ISBN 80-247-0267-3.
10. HAŠKOVCOVÁ, H. *Práva pacientů*. Havířov: Nakladatelství Aleny Kutilové, 1996. 176s. ISBN 80-902163-0-7.
11. IVANOVÁ, K. *Základy etiky a organizační kultury v managementu zdravotnictví*. 1. vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. 2006. 239 s. ISBN 80-7013-442-9.
12. KOLEKTIV AUTORŮ. *Zajišťování kvality ošetrovatelské péče. Etický kodex sester. Charty práv pacientů*. 1. vyd. Brno: IDV PZ. 1998. 47s. ISBN 80-7013-270-1.

13. KOZIEROVÁ, B. a kol. *Ošetrovatelstvo I*. Martin: Osveta, 1995. 836s. ISBN 80-217-0528-6.
14. MASTILIAKOVA, D. *Holistické přístupy v péči o zdraví*. 1. vyd. Brno: IDV PZ. 1999. 164 s. ISBN80-7013-277-9.
15. MARX, D., VLČEK, F. *Národní akreditační standardy pro nemocnice*. 2. vyd. Praha: TIGIS, 2008, 103 s. ISBN 978-80-903750-6-2.
16. Metodické opatření Ministerstva zdravotnictví České republiky č.9/ 2004 Koncepce ošetrovatelství.
17. NANDA International. *Ošetrovatelské diagnózy 2009 -2011(definice a klasifikace)*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing. 2010. 480s. ISBN 978-80-247-3423-1.
18. *Rádce pacienta* [on line]. 2010 [citováno 2010-11-15]. Dostupné z: <http://www.mzcr.cz/files/radce-druhe-vydani02.html>
19. SOUČEK, Z. BURIAN, J. *Strategie řízení zdravotnických zařízení*. 1. vyd. Professional Publishing, 2006. 196 s. ISBN 80-86946-18-5.
20. STAŇKOVÁ, M. *Sestra – reprezentant profese*. 1. vyd. Brno: IDV PZ, 2002.78s. ISBN 80-7013-368-6.
21. ŠKRLA, P. *Především neublížit: Cesta k prevenci pochybení v léčebné a ošetrovatelské péči*. 1.vyd. Brno: NCONZO, 2005. 162s. ISNB 80-7013- 419-4.
22. ŠKRLA,P., ŠKRLOVÁ, M. *Kreativní ošetrovatelský management*. 1. vyd. Praha: Advent-Orion, s. r. o., 2003. 477s. ISBN 80-7172-841-1.
23. ŠKRLA, P., ŠKRLOVÁ, M. *Řízení rizik ve zdravotnických zařízeních*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008, 199s. ISBN 978-80-247-2616-8.
24. VONDRÁČEK, L., LUDVÍK, M. *Zdravotnické právo v ošetrovatelské praxi I*. 1.vyd. Brno: IDV PZ, 2003. 74s. ISBN 80-7013-376-7.
25. WHO: Lemon 1.1vyd. Brno: IDVPZ, 1996. 178s. ISBN 80-7013-234-5.

8 Klíčová slova

Bezpečí

Identifikační náramky

Kvalita péče

Práva pacientů

Role sestry

Riziko záměny

Stigmatizace

9 Přílohy

Příloha 1 Otázky k rozhovoru s pacienty

Příloha 2 Otázky k rozhovoru se sestrami

Příloha 3 Metodický pokyn M0604/01 Identifikace pacienta

Příloha 4 Zápis a barevné bodové označení rizik na Identifikačním náramku

Příloha 5 Etický kodex - Práva pacientů

Příloha 6 Informační leták

Příloha 1

Otázky k rozhovoru s pacienty

1) IDENTIFIKACE PACIENTA			
Věk		Oddělení	
Vzdělání			
Délka pobytu v nemocnici		Lékařská diagnóza	
2) PŘÍSTUP PACIENTŮ K PŘILOŽENÍ IDENTIFIKAČNÍHO NÁRAMKU			
Jak Vám vysvětlila sestra důvod přiložení identifikačního náramku?			
Jak vnímáte zapsané údaje na identifikačním náramku?			
Zkuste popsat, jak vnímáte přiložený identifikační náramek?			
Jak Vám sestra vysvětlila důvod přiložení barevného bodového označení na identifikační náramek?			
3) KONTROLA IDENTIFIKAČNÍCH NÁRAMKŮ			
Jak často kontroluje ošetřovatelský personál identifikační náramky stran funkčnosti během jedné směny?			
Stalo se Vám, že byl identifikační náramek poškozen?			
Pokud ano, za jak dlouho byla sestrou zjednána náprava?			

4) IDENTIFIKACE PACIENTA	
Zkuste popsat, jak sestra postupuje při podávání léků ohledně ověření Vaší identity.	
Pokud Vás sestra informuje o plánovaném vyšetření, jak si ověřuje Vaší osobní identitu?	
Jak často používají sestry k Vaší identifikaci přiloženého identifikačního náramku?	
5) VYUŽITÍ IDENTIFIKAČNÍCH NÁRAMKŮ V SOUVISLOSTI SE SNÍŽENÍM RIZIK POCHYBENÍ	
Myslíte si, že používáním identifikačních náramků se může snížit riziko záměny pacienta například při podávání léků, nebo při vyšetřeních, při operačních výkonech?	
Jak hodnotíte samotné používání identifikačních náramků k zajištění Vaší bezpečnosti při poskytované ošetrovatelské péči?	

Zdroj: vlastní

Příloha 2
Otázky k rozhovoru se sestrami

1) IDENTIFIKACE SESTRY			
Věk		Pracoviště	
Vzdělání		Akreditační šetření	
Délka praxe			
Jak dlouho pracujete na daném oddělení			
2) PŘÍSTUP PACIENTŮ K PŘILOŽENÍ IDENTIFIKAČNÍHO NÁRAMKU			
Jaké jsou nejčastější dotazy pacientů na důvody přiložení identifikačního náramku?			
Pokud se pacient vyjadřuje k zapsaným osobním údajům na identifikačním náramku, jaké jsou nejčastější dotazy?			
Pokud umístíte na identifikační náramek barevné bodové rozlišení, jak vysvětlujete pacientovi důvod tohoto označení?			
3) KONTROLA IDENTIFIKAČNÍCH NÁRAMKŮ			
Jaký má vaše zdravotnické zařízení doporučený metodický pokyn pro identifikaci pacienta ve zdravotnickém zařízení?			
Jak často během směny provádíte kontrolu identifikačního náramku stran funkčnosti?			
Jak postupujete pokud zjistíte nefunkční identifikační náramek – popište proces?			

4) IDENTIFIKACE PACIENTA	
Provádíte vždy identifikaci pacienta pomocí identifikačního náramku?	
Jaké používáte jiné identifikační znaky k získání informací o identifikaci pacienta?	
Které činnosti jednotlivých výkonů či postupů lze charakterizovat jako velmi rizikové ve vztahu k identifikaci pacienta?	
5) VYUŽITÍ IDENTIFIKAČNÍCH NÁRAMKŮ V SOUVISLOSTI SE SNÍŽENÍM RIZIK POCHYBENÍ	
Myslíte si, že používání identifikačních náramků lze omezit riziko vzniku pochybení při poskytování ošetrovatelské péče?	
Můžete přesně specifikovat, kterých oblastí se snížení rizika týká?	

Zdroj: vlastní

Metodický pokyn M0604/01 Identifikace pacienta

Obsah

1. Účel
2. Rozsah platnosti
3. Postup při identifikaci pacienta
4. Využití identifikace
5. Postup při nesouhlasu pacienta s identifikací

1. Účel

Tato směrnice stanoví postup při označování pacientů v Nemocnici Havlíčkův Brod, p.o. (dále jen NHB) identifikačními náramky. Povinnost jednoznačné identifikace pacientů je významným prvkem **zvýšení bezpečnosti poskytování zdravotní péče**.

2. Rozsah platnosti

Tento dokument se vztahuje na všechny pacienty přijaté k hospitalizaci do NHB.

3. Postup při identifikaci pacienta

- a) Při přijetí pacienta do NHB přijímající sestra vyplní jmenovku na plastovém identifikačním náramku bílé barvy (dále jen náramek) s následujícími údaji: příjmení, jméno, datum narození.
- b) Náramek přijímající sestra umístí na **pravé** zápěstí pacienta tak, aby jej nebylo možné stáhnout a uzavře plombu a zároveň vysvětlí důvod přiložení náramku. **Přijímající sestra odpovídá** za správnost zanesených údajů.
- c) U hospitalizovaných dětí na dětském oddělení se použije identifikační náramek žluté barvy, u novorozenců modrý nebo růžový. Označení novorozence na porodním sále se řídí dle ošetrovatelského postupu dětského oddělení číslo 33.
- d) Pokud nelze náramek umístit na pravé zápěstí, umístí se na levé zápěstí, případně na pravý nebo levý kotník.

- e) Pokud je u pacienta identifikováno **riziko pádu** umístí se na bílý identifikační náramek samolepicí kolečko barvy **zelené**, při **riziku vzniku dekubitu** samolepicí kolečko barvy **černé**, při podezření **na infekční onemocnění** samolepicí kolečko **žluté** barvy. Sestra opět provede řádné vysvětlení důvodu přiložení barevného bodu pacientovi.
- f) Při poškození náramku zajistí v co nejkratším čase nelékařský zdravotnický pracovník výměnu za nepoškozený, provede kontrolu zapsaných údajů. O výměně učiní záznam do zdravotnické dokumentace pacienta.
- g) Při propuštění pacienta z nemocnice nelékařský zdravotnický pracovník odstříhne identifikační náramek a znehodnotí jako biologický odpad na oddělení.
- h) U zemřelých se identifikační náramek znehodnotí, jako biologický odpad na oddělení.

4. Využití identifikace

- a) Při každém podání léčiv je osoba, která pacientovi léčiva podává, povinna ověřit jeho identifikaci přímým dotazem na jméno a porovnat údaje na náramku a ve zdravotnické dokumentaci.
- b) Pokud má pacient pozměněný stav vědomí, využije k identifikaci pacienta pouze údaje na náramku, které se porovnají s identifikací pacienta ve zdravotnické dokumentaci.
- c) Operační tým odpovídá za ověření identifikace pacienta **před** provedením výkonu. K identifikaci použije jak údaje na náramku, tak ve zdravotnické dokumentaci.

5. Postup při nesouhlasu s identifikací

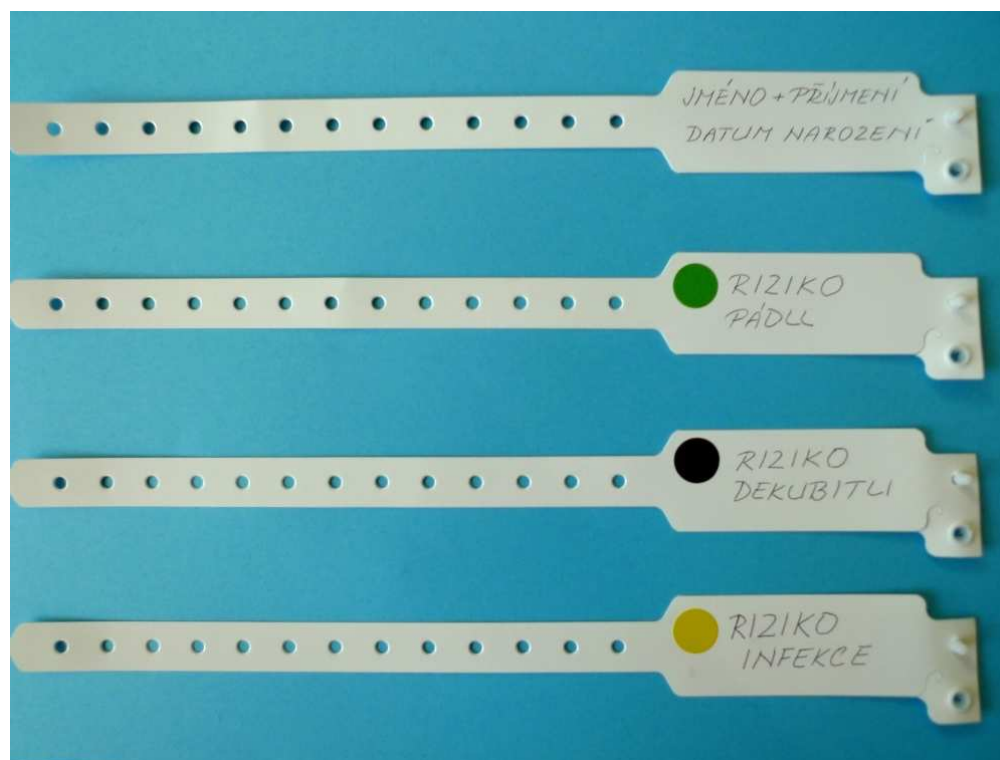
Pokud pacient odmítne připevnění identifikačního náramku i přes řádné poučení o účelu tohoto opatření(tj. eliminace záměny pacienta, ochrana a bezpečnost pacienta), učiní o tom sestra záznam do zdravotnické dokumentace pacienta.

Záznam sestra stvrdí svým podpisem a razítkem.

Zdroj: Řízená dokumentace Nemocnice Havlíčkův Brod, p.o.

Příloha 4

Zápis a barevné bodové označení rizik na identifikačním náramku



Zdroj: vlastní

Příloha 5 Etický kodex – Práva pacientů

Etický kodex – Práva pacientů

1. Pacient má právo na ohleduplnou odbornou zdravotnickou péči prováděnou s porozuměním kvalifikovanými pracovníky.
2. Pacient má právo znát jméno lékaře a dalších zdravotnických pracovníků, kteří ho ošetřují. Má právo žádat soukromí a služby přiměřené možnostem ústavu, jako i možnost denně se stýkat se členy své rodiny či s přáteli. Omezení takového způsobu návštěv (tzv. kontinuálních) může být provedeno pouze ze závažných důvodů.
3. Pacient má právo získat od svého lékaře údaje potřebné k tomu, aby mohl před zahájením každého dalšího nového diagnostického a terapeutického postupu zasvěceně rozhodnout, zda s ním souhlasí. Vyjma případů akutního ohrožení má být náležitě informován o případných rizicích, která jsou s uvedeným postupem spojena. Pokud existuje více alternativních postupů nebo pokud pacient vyžaduje informace o léčebných alternativách, má na seznámení s nimi právo. Má rovněž právo znát jména osob, které se jich zúčastní.
4. Pacient má v rozsahu, který povoluje zákon, právo odmítnout léčbu a má být současně informován o zdravotnických důsledcích svého rozhodnutí.
5. V průběhu ambulantního i nemocničního vyšetření, ošetření a léčby má nemocný právo na to, aby byly v souvislosti s programem léčby brány maximální ohledy na jeho soukromí a stud. Rozbory jeho případu, konzultace vyšetření a léčba jsou věci důvěrnou a musejí být prováděny diskrétně. Přítomnost osob, které nejsou léčby přímo zúčastněny, musí odsouhlasit nemocný, a to i ve fakultních zařízeních, pokud si tyto osoby nemocný sám nevybral.
6. Pacient má právo očekávat, že veškeré zprávy a záznamy týkající se jeho léčby jsou považovány za důvěrné. Ochrana informací o nemocném musí být zajištěna i v případech počítačového zpracování.
7. Pacient má právo očekávat, že nemocnice musí podle svých možností přiměřeným způsobem vyhovět pacientovým žádostem o poskytování péče v míře odpovídající

povaze onemocnění. Je-li to nutné, může být pacient předán jinému léčebnému ústavu, popř. tam být převeden poté, když mu bylo poskytnuto úplné zdůvodnění a informace o nezbytnosti tohoto předání a ostatních alternativách, které přitom existují. Instituce, která má nemocného převzít do své péče, musí překlad nejprve schválit.

8. Pacient má právo očekávat, že jeho léčba bude vedena s přiměřenou kontinuitou. Má právo vědět předem, jací lékaři, v jakých ordinačních hodinách a na jakém místě jsou mu k dispozici. Po propuštění má právo očekávat, že nemocnice určí postup, jímž bude jeho lékař pokračovat v informacích o tom, jaká bude jeho další péče.
9. Pacient má právo na podrobné a jemu srozumitelné vysvětlení v případě, že se lékař rozhodl k nestandardnímu postupu či experimentu. Písemný vědomý souhlas nemocného je podmínkou k zahájení neterapeutického výzkumu. Pacient může kdykoliv, a to i bez uvedení důvodu, z experimentu ustoupit, když byl poučen o případných zdravotních důsledcích takového rozhodnutí.
10. Nemocný v závěru života má právo na citlivou péči všech zdravotníků, kteří musejí respektovat jeho přání, pokud tato nejsou v rozporu s platnými zákony.
11. Pacient má právo a povinnost znát platný řád zdravotnické instituce, kde se léčí (tzv. nemocniční řád), a řídit se jím. Pacient bude mít právo kontrolovat svůj účet a vyžadovat odůvodnění jeho položek bez ohledu na to, kým je účet placen.

Zdroj: Etický kodex Práva pacientů (10).

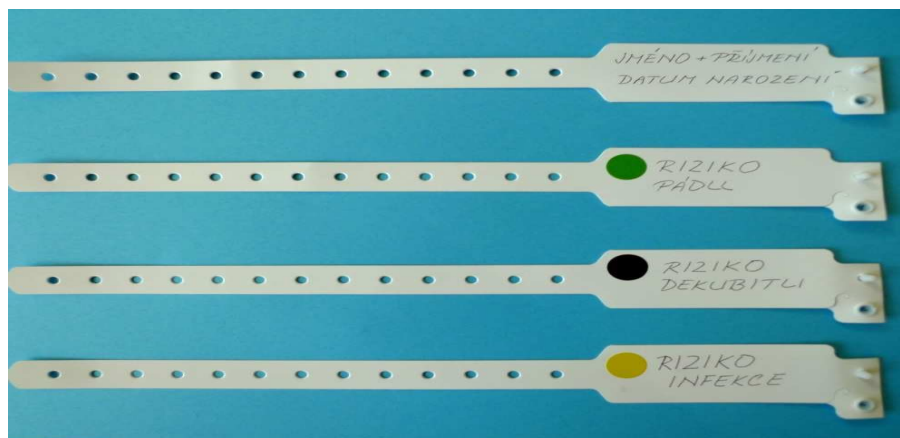
INFORMAČNÍ LETÁK - použití identifikačního náramku

Vážený paciente, pacientko,

na končetinu Vám byl nelékařským zdravotnickým personálem přiložen bílý pásek - **Identifikační náramek**, na kterém je zapsáno Vaše jméno, příjmení a celé datum narození. Zapsané údaje na náramku nám slouží k ověření Vaší identity například při podávání léků, infúzí, při odběru krve a podobně. Zároveň tento náramek má sloužit i jako nástroj předcházení možné záměny Vás s jiným pacientem.

Na identifikačním náramku může být umístěno barevné bodové označení, které vychází z možného rizika, tak jak je zapsáno na obrázku této mapy péče. Možné riziko bylo stanoveno sestrou nebo porodní asistentkou na základě pozorování a rozhovoru s Vámi. Dané barevné body slouží pro informaci všem členům ošetřovatelského týmu, kteří budou s Vámi v kontaktu. Mají nás například upozornit při stanoveném Vašem riziku pádu, že je potřeba zvýšené opatrnosti při převozu na jednotlivá vyšetření. Při riziku vzniku otlaku (dekubitů) je nutná zvýšená péče o Vaši polohu na lůžku. Při stanovení rizika infekce je nutné ochránit i nás, kteří o Vás pečujeme.

Žádáme Vás v rámci poskytování bezpečné péče, aby jste po nás vyžadovali kontrolu Vaší osoby právě pomocí identifikačního náramku.



Zdroj: vlastní