**Resortní bezpečnostní cíle Ministerstva zdravotnictví ČR  
v oblasti kvality a bezpečnosti zdravotních služeb  
pro rok 2010**

Resortní bezpečností cíle (dále jen „RBC“) se vyhlašují formou doporučené metodiky postupů vedoucích ke snížení rizik poškození pacientů (i jiných osob) v procesu poskytování zdravotní péče. RBC se vyhlašují jako **závazné** pro přímo řízené organizace a jako **doporučení** pro ostatní zdravotnická zařízení bez ohledu na jejich typ (tj. lůžková, ambulantní, akutní, následná).

V návaznosti na Doporučení Rady EU ze dne 9. června 2009 o bezpečnosti pacientů včetně prevence a kontroly infekcí spojených se zdravotní péčí (2009/C 151/01) a v souladu s doporučeními Světové zdravotnické organizace (dále jen „WHO“) k zavedení bezpečnostních řešení snižujících nejčastější rizika při poskytování zdravotní péče vyhlašuje ministryně zdravotnictví ČR pro rok 2010 následující bezpečnostní cíle:

1. *Bezpečná identifikace pacientů;*
2. *Bezpečnost při používání rizikových léčiv;*
3. *Prevence záměny pacienta, výkonu a strany při chirurgických výkonech;*
4. *Prevence pádů pacientů;*
5. *Zavedení optimálních postupů hygieny rukou při poskytování zdravotní péče.*

**Popis jednotlivých cílů**

***RBC 1 – Bezpečná identifikace pacientů***

*Realizace cíle:*

1. Zdravotnické zařízení vypracuje vnitřní předpis konkrétně upravující správný postup při identifikaci všech pacientů. Tento předpis popisuje závazné postupy pracovníků zařízení při péči o všechny pacienty a upravuje postupy pro neobvyklé situace (např. péči o pacienty na dětských a psychiatrických odděleních).
2. Vnitřní předpisy vyžadují minimálně dva nástroje k identifikaci pacienta (např. jméno a datum narození). K těmto nástrojům však nepatří použití označení pokoje pacienta či popis jeho umístění ve zdravotnickém zařízení.
3. Identifikace pacienta se provádí vždy před podáním léčiv, krve a transfuzních přípravků, před odebíráním vzorků k laboratorním vyšetřením apod.
4. Identifikace pacientů se provádí vždy před diagnostickými a terapeutickými výkony.

***RBC 2 – Bezpečnost při používání rizikových léčiv***

*Realizace cíle:*

1. Zdravotnické zařízení stanoví vnitřním předpisem spektrum léčiv s vyšší mírou rizika. K těmto léčivům patří vždy: (i) injekční roztoky chloridu draselného (KCl) o koncentraci 7,45% a vyšší, (ii) inzulíny, (iii) neředěné hepariny.
2. Zdravotnické zařízení stanoví vnitřním předpisem postupy upravující postupy při objednávání, skladování a podávání léčiv s vyšší mírou rizika.
3. Léčiva s vyšší mírou rizika nejsou umístěna na pracovištích zdravotnického zařízení pokud to není z klinického hlediska nutné. Tam, kde zařízení jejich umístění připouští, jsou zavedeny postupy zabraňující nesprávnému podání.

***RBC 3 - Prevence záměny pacienta, výkonu a strany při chirurgických výkonech***

*Realizace cíle:*

1. Zdravotnické zařízení stanoví vnitřním předpisem postupy upravující jednotný postup zajištující provádění správného výkonu u správného pacienta ve správné lokalizaci včetně výkonů prováděných mimo operační sály.
2. Zdravotnické zařízení používá standardizovaný způsob označování místa výkonu a zajistí účast pacienta na označování místa operačního výkonu.
3. Zdravotnické zařízení zavede postup k verifikaci dostupnosti a funkčnosti dokumentace a vybavení nutného k provedení operačního výkonu.
4. Zdravotnické zařízení používá a dokumentuje předoperační bezpečnostní proceduru bezprostředně před zahájením operačního výkonu. Tato procedura zahrnuje ověření identifikace pacienta, identifikace výkonu a identifikace strany výkonu (při zaměnitelných místech), dostupnosti a správnosti potřebných technologií či zdravotnických prostředků. Tato procedura probíhá za přímé účasti všech osob, které se na provedení výkonu podílejí.

***RBC 4 – Prevence pádů pacientů***

*Realizace cíle:*

1. Nemocnice zavede vnitřním předpisem proces vstupního hodnocení rizika pádu u pacientů a opakovaného hodnocení u pacientů, u nichž došlo ke změně zdravotního stavu, ke změně spektra užívaných léků apod.
2. Nemocnice zavede opatření ke snížení rizika pádů u pacientů vyhodnocených jako rizikoví.
3. Zdravotnická zařízení mají stanoven jednotný postup pro prevenci pádů a zranění u pacienta/klienta a jeho řešení.
4. Zdravotnická zařízení sledované výsledky analyzuje a pravidelně vyhodnocuje. V případě potřeby stanovuje nápravná a preventivní opatření.

***RBC 5 – Zavedení optimálních postupů hygieny rukou při poskytování zdravotní péče***

*Realizace cíle:*

1. Zdravotnické zařízení stanoví vnitřním předpisem postup mytí rukou, používání bariérových technik a dezinfekční prostředků, které jsou základem prevence a kontroly infekcí. Zdravotnické zařízení zajistí, že mýdla, dezinfekční prostředky a ručníky či jiné prostředky na osušení jsou umístěny v těch oblastech, kde se vyžaduje mytí rukou a dezinfekční postupy.
2. Zdravotnické zařízení stanoví vnitřním předpisem situace, kdy jsou ústní roušky, ochrana očí, ochranný oděv a rukavice vyžadovány, a zajistí dostupnost těchto ochranných pomůcek.
3. Zdravotnické zařízení provádí pravidelná školení (vycházející z odborných doporučení mezinárodních organizací – WHO, ECDC, CDC) v metodách prevence a kontroly infekcí, všech pracovníků odpovídající jejich pracovní činnosti (tj. vstupní, periodická a cílená školení). Zvláštní důraz je kladen na pravidelná školení pracovníků aktivně působících v oblasti prevence a kontroly infekcí (pracovníci týmu pro kontrolu infekcí, kontaktní sestry a lékaři klinických oddělení).
4. Zdravotnické zařízení stanoví vnitřním předpisem zaměření programu prevence a kontroly infekcí na základě zohlednění rizika a způsobem odpovídajícím klinickému spektru ošetřovaných pacientů, oborovému zaměření zdravotnického zařízení a používaným diagnostickým a léčebným technologiím.
5. Proces prevence a kontroly infekcí ve zdravotnickém zařízení je komplexním způsobem začleněn do celkového programu zvyšování kvality a bezpečnosti pacientů.