



NEMOCNICE  
TŘINEC

Nemocnice Třinec, příspěvková organizace

Příspěvková organizace  
Moravskoslezského kraje



# Zajištění bezpečnosti personálu V Nemocnici Třinec

**Členové týmu:**

**Mgr. Šárka Panáková**  
**Mgr. Halina Musiolová**  
**Mgr. Libuše Magnusková**

## Osnova

1. Souhrn.....	3
2. Stručná charakteristika organizace.....	4
3. Zdůvodnění projektu (definice projektu).....	4
4. Cíle projektu.....	6
5. Analýza situace.....	7
5.1.Strategická analýza.....	7
5.2. Analýza provozních dějů.....	8
5.3. Analýza lidských zdrojů.....	11
5.4. Finanční analýza.....	13
6. Návrh a zdůvodnění řešení projektu.....	13
7. Časový plán zajištění projektu.....	15
8. Udržitelnost a opakovatelnost projektu.....	16
9. Monitorování a hodnocení projektu.....	17
10. Závěr.....	18

## 1. SOUHRN

Agresivita a násilí je v současné společnosti již běžným fenoménem a neustále stoupá. Výskyt násilí se bohužel nevyhýbá ani zdravotnictví a stává se globálním problémem.

V českém zdravotnictví je rozšířena zejména agrese slovní, každý druhý zdravotník si alespoň jednou za svou kariéru vyslechl nadávky či urážky od pacientů.

V Nemocnici Třinec se dle průzkumu Szkanderové, Jaroszové (2008), který byl realizován ve Fakultní nemocnici Ostrava (FN) a v Nemocnici Třinec (NT) se se slovní agresí (urážky, křik, vulgární nadávky) setkala 89% sester v NT a 90% ve FN. Alespoň jedenkrát se s ním setkala většina sester. Fyzické napadení je méně časté, nicméně počet napadení rychle stoupá. S fyzickou agresí se setkala přibližně polovina tázaných respondentů ve FN 55%, v NT 57%. Nejčastějším projevem bylo kousnutí, kopání, údery předmětem apod.

V ČR bohužel neexistují přesné statistiky a výzkumy o napadení a násilí v nemocnicích. Jeden z důvodů absence čísel je také nehlášení nežádoucích událostí zdravotníky. Ve zdravotnických zařízeních jsou nejvíce ohroženi nelékaři, neboť jsou první, kdo přichází s pacientem do styku a na oddělení jsou s pacienty, ve srovnání s lékaři, častěji.

Agrese, mířená na personál, která u nich zanechává emocionální dopad, může mít za následek problémy v osobním i profesionálním životě. Pro řadu zaměstnanců to může být i důvod odchodu ze zdravotnictví.

Ne vždy lze incidentům zcela zabránit, je však důležité věnovat se prevenci násilí, maximálně ochránit zaměstnance pomocí bezpečnostní agentury, zavést v nemocnici preventivní programy, instalovat bezpečnostní kamery, provést strategické kroky k redukci násilí a umožnit zaměstnancům výcvik v sebeobraně. Je důležité se věnovat hlášení a analýze nežádoucích událostí, týkající se napadení a ohrožení zaměstnanců. Poskytnou zdravotníkům psychologickou pomoc či intervenci.

Za některé agresivní projevy pacientů si bohužel mohou zdravotníci i sami a to nevhodným, neprofesionálním chováním, chybnou verbální i neverbální komunikací, špatným objednávkovým systémem (dlouhé čekání na vyšetření), zvýšenou byrokracií a další. Je proto nutné se zaměřit, v rámci vzdělávání zaměstnanců, na vhodnou komunikaci, naučit zdravotníky s agresivním pacientem popřípadě s jeho rodinou profesionálně komunikovat nejen verbálně, proškolit je jak zvládat vypjaté situace a jak čelit nebezpečí.

Zdravotníci musí mít k dispozici postupy jak předcházet krizovým situacím a koho kontaktovat v případě ohrožení.

## 2. STRUČNÁ CHARAKTERISTIKA ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ

Zřizovatelem Nemocnice Třinec je Moravskoslezský kraj a nemocnice funguje jako příspěvková organizace.

Nemocnice Třinec zajišťuje hospitalizační služby pro obyvatele celého regionu Třinecka, Jablunkovska a částečně i pro obyvatele Českého Těšína a blízkého okolí. Spádová oblast je zhruba 100 000 obyvatel. V posledních třech letech (2013, 2014, 2015) bylo v nemocnici hospitalizováno v průměru 18157 pacientů.

Nemocnice prošla řadou rekonstrukcí, je moderně vybavena, oddělení disponují dvou a třílůžkovými pokoji s vlastním sociálním zařízením. U každého lůžka je dorozumivací zařízení a centrální přívod kyslíku. Samozřejmostí je i možnost Wi-Fi připojení pro pacienty. Některá oddělení nabízejí i nadstandardně vybavené pokoje.

O zdraví klientů se stará 17 odborných ambulancí a 14 oddělení s celkovou kapacitou 361 lůžek. V nemocnici pracuje celkem 130 lékařů, 503 nelékařských zdravotnických pracovníků (NLZP). Cílem nemocnice je kvalitní bezpečná péče a lidský přístup k pacientům.

Od roku 2002 je novorozenecké oddělení Nemocnice Třinec držitelem ocenění Baby Friendly Hospital (Nemocnice přátelská k dětem).

V říjnu roku 2008 získala nemocnice po dvouleté přípravě akreditaci jako oficiální potvrzení kvality poskytované péče, kterou po úspěšném šetření udělila Spojená akreditační komise České republiky na dobu tří let.

V roce 2008 se Nemocnice Třinec stala také držitelem titulu Nemocnice roku 2008 v anketě pořádanou Health-Care Institutem. Nemocnice získala ocenění na základě porovnání pohledů pacientů, zdravotníků a úspěšného hospodaření zdravotnických zařízení s penězi.

V roce 2014 nemocnice ohájila již druhou reakreditaci.

## 3. ZDŮVODNĚNÍ PROJEKTU (DEFINICE PROJEKTU)

V rámci sledování a zvyšování kvality poskytované péče, nemocnice vybrala několik indikátorů (ukazatelů), které poskytují informace o poskytované péči a jsou objektivně

měřitelné a ovlivnitelné. Indikátory kvality slouží k analýze dat, vyhledávání problémových oblastí v poskytované péči a dávají podnět k jejich hlubšímu prozkoumání.

Management Nemocnice Třinec sleduje celonemocničně výskyt a četnost nežádoucích událostí (NU) spojené s poskytováním zdravotní péče. V rámci hlášení nežádoucích událostí je sledováno i nevhodné/nepřiměřené chování pacientů. Podrobný přehled výskytu sledovaných nežádoucích událostí zobrazuje tabulka 1.

Tab. 1 Počet nežádoucích událostí

Rok	Počet NU	Nežádoucí událost	Postižení osob/poškození majetku
2011	1	Fyzické napadení všeobecné sestry	Dočasné
2012	1	Agresivní chování, poničení majetku ZZ	Poškození majetku v hodnotě 55 000Kč
2013	1	Fyzické napadení ošetřovatelky	Žádné
2014	0		
2015	3	Agresivní chování, poničení majetku ZZ  Fyzické napadení sanitářky  Agresivní chování, poničení majetku ZZ	Poškození majetku v hodnotě 12 000Kč  Dočasné  Poškození majetku v hodnotě 5000 Kč
6/2016	1	Agresivní chování pacienta	Žádné

V Nemocnici Třinec bylo za posledních 5 a půl let nahlášeno 7 nežádoucích událostí týkajících se agresivního chování pacientů.

V roce 2011 na neurologické JIP kopl pacient při imobilizaci všeobecnou sestru do ramene. Sestra byla ošetřena na ortopedické ambulanci. Měla pohmožděné rameno a 1 měsíc docházela na rehabilitaci.

V roce 2012 pacient na příjmovém oddělení vyrazil dveře vyšetřovny a rozbil skleněnou výplň venkovních dveří, čímž způsobil zdravotnickému zařízení škodu v hodnotě 55 000 Kč.

V roce 2013 na chirurgické ambulanci dostala ošetřovatelka facku od pacientky, která byla pod vlivem alkoholu.

V roce 2015 byly nahlášeny 3 nežádoucí události.

- Agresivní pacient při převozu rozbil přepážku mezi kabinou řidiče a prostorem pro pacienty, poté se natahoval a ohrožoval řidiče. Způsobil organizaci škodu v hodnotě 12 000 Kč.
- Na interně 2 napadl pacient sanitářku v čajové kuchyňce, kde jí kroutil rukou a bil po hlavě plastovou láhví. Sanitářka byla ošetřena na chirurgické ambulanci, měla zhmožděnou ruku, kontuzi mozku a byla v šoku. Stále dochází na neurologickou ambulanci s bolestmi hlavy a krční páteře.
- Pacient během transportu na protialkoholní záchytnou stanici do Frýdku Místku kopal a plival na ochranu, která dělala pacientovi doprovod, ničil ambulanci prostor v sanitním vozidle a vykopl v sanitě boční posuvné dveře. Nemocnici způsobil škodu v hodnotě 5 000 Kč.

V roce 2016 na příjmovém oddělení agresivní pacient, pod vlivem alkoholu, útočil na personál a chtěl se bít.

Ze sledovaných nežádoucích událostí lze vyčíst, že agresivní chování pacientů v posledních letech mají v nemocnici vzestupnou tendenci, proto je důležité se této tématice podrobně věnovat.

Management nemocnice nese plnou zodpovědnost za zdraví a život zaměstnanců při vykonávání výkonu jejich povolání a uvědomuje si, že u zaměstnance, který je vystaven násilí, je ohrožen vznikem syndromu vyhoření, snižuje se u něho motivace, pracovní morálka a tím pádem neposkytuje kvalitní péči.

## 4. CÍLE PROJEKTU

Hlavním cílem projektu je maximálně zajistit zaměstnancům nemocnice práci v kvalitních a hlavně bezpečných podmínkách. V rámci strategických cílů tohoto projektu je snaha:

1. zajistit bezpečnost personálu
2. zajistit v nemocnici ochranu a ostrahu zaměstnanců
3. ochránit majetek nemocnice

4. zajistit bezpečné prostředí
5. proškolení personál v sebeobraně a komunikaci
6. zajistit personálu psychologickou pomoc/intervenci

## 5. ANALÝZA SITUACE

### 5.1. Strategická analýza

Metodou Swot analýzy jsme identifikovali silné (ang: Strengths) a slabé (ang: Weaknesses) stránky, příležitosti (ang: Opportunities) a hrozby (ang: Threats), spojené s naším projektem, v tabulce 2 je vše pro přehlednost zobrazeno.

Mezi **silné stránky** našeho zdravotnického zařízení patří především podpora vedení nemocnice realizovat veškerá opatření pro ochranu personálu, zavedený elektronický systém hlášení nežádoucích událostí.

Mezi **slabé stránky** patří nehlášení nežádoucích událostí týkajících se agresivního chování pacientů, nedostatečně zajištěná bezpečnost personálu, absence ostrahy, práce s rizikovými skupinami osob, vysoká pracovní zátěž, nedostatečná komunikace, chybějící výcvik personálu v sebeobraně a řešení konfliktů, dostupnost léků, pouze 1 zaměstnanec na chirurgické ambulanci po 22 hodině, nedostatečně zajištěná bezpečnost pracovního prostředí, absence psychologické intervence, dostupnost nožů v čajových kuchyňkách.

**Příležitost** vidíme ve snížení výskytu nežádoucích událostí týkajících se napadení personálu a poškození majetku, zájem zdravotníků pracovat v nemocnici, ve které je dostatečně zajištěna bezpečnost personálu.

**Hrozbou** pro naši nemocnice je odchod nelékařského zdravotnického personálu, syndrom vyhoření u personálu, nekvalitně poskytovaná péče, pracovní neschopnosti.

Tab. 2 SWOT analýza

<b>S - SILNÉ STRÁNKY</b>	<b>W - SLABÉ STRÁNKY</b>
podpora vedení nemocnice realizovat veškerá opatření pro ochranu personálu	nedostatečně zajištěná bezpečnost personálu
zavedený elektronický systém hlášení nežádoucích událostí.	absence ostrahy

	práce s rizikovými skupinami osob
	vysoká pracovní zátěž
	nedostatečná komunikace
	chybějící výcvik personálu v sebeobraně a řešení konfliktů
	dostupnost léků
	1 zaměstnanec na chirurgické ambulanci po 22 hodině
	nedostatečně zajištěná bezpečnost pracovního prostředí
	absence psychologické intervence
	neuzamykatelné zásuvky na nože v kuchyňkách
	dostupnost nožů v čajových kuchyňkách
<b>O - PŘÍLEŽITOSTI</b>	<b>T - HROZBY</b>
snížení výskytu NU týkajících se napadení personálu a poškození majetku	odchod nelékařského zdravotnického personálu ze ZZ
zájem NLZP pracovat v nemocnici, která pečuje o bezpečí personálu	syndrom vyhoření u zaměstnanců
	nekvalitně poskytovaná péče
	pracovní neschopnosti zaměstnanců

## 5.2. Analýza provozních dějů

Ochrana a ostraha v NT je v současné době zajištěna:

1. Firmou TOS SECURITY, která poskytuje na základě smlouvy:
  - ostrahu a ochranu při transportu osob z Nemocnice Třinec do protialkoholních stanic a domácího ošetření a při převezení pacientů do psychiatrické léčebny v Opavě



- ostrahu a ochranu zaměstnanců k zajištění nerušeného výkonu činností
- ostrahu a ochranu majetku

Firmu je možné kontaktovat přes příjmové oddělení

- V Po – Pá od 18:00 – 6:00 hod pouze v nepřítomnosti řidiče, který na noční službě vypomáhá jako ochranka
- o sobotách, nedělích a svátcích – pouze v nepřítomnosti řidiče, který vypomáhá jako ochranka nebo při zaneprázdnění těžkého sanitáře

## 2. Těžkým sanitářem a řidičem sanitky

Poskytují pomoc personálu při zvládnutí agresivních pacientů (imobilizace a zajištění nerušeného výkonu činností zaměstnanců)

- Po – Pá od 14 do 6:00 hod
- o sobotách, nedělích a svátcích od 6:00 do 6:00 hod

## 3. Zaměstnancem vrátnice

- monitoruje prostory pomocí kamerového systému a v případě ohrožení
- kontaktuje Policii ČR

Tento postup je popsán v organizační směrnici *Program řízení rizik*.

**Riziko:** není zajištěna ostraha v nočních hodinách profesionální službou, „těžké sanitáře“ slouží ve 100 % ženy.

V nemocnici je zaveden Kamerový systém. Kamery jsou nainstalované na 3 místech – na příjmovém oddělení, chirurgické ambulanci a vstupní hale.

**Riziko:** nejsou monitorována další riziková místa v nemocnici – urgentní příjem, dětská LPS, vstup do nemocnice v Sut 2.

Neklidní pacienti jsou v nemocnici imobilizováni omezovacími prostředky v případě rizika bezprostředního ohrožení vlastního zdraví pacienta psychomotorickým neklidem, zmateností, pádem, vytažením kanyl, cévek, poškozením přístrojů a v případě bezprostředního ohrožení okolí, pacientů, personálu.

O použití omezovacího prostředku a jeho druhu rozhoduje ošetřující lékař nebo lékař ústavní pohotovostní služby, který je přítomen při vzniku situace. Není-li lékař přítomen, může o použití omezovacího prostředku a jeho druhu rozhodnout i zdravotnický pracovník, který o jeho použití informuje bezodkladně lékaře. Postup je popsán v organizační směrnici *Přijem překlada, propuštění pacienta*.

**Riziko:** v nemocnici je nedostatek omezovacích prostředků nebo jsou již nefunkční, přehled o počtech kurtovacích pásů na jednotlivých odděleních uvádíme v tabulce 3.

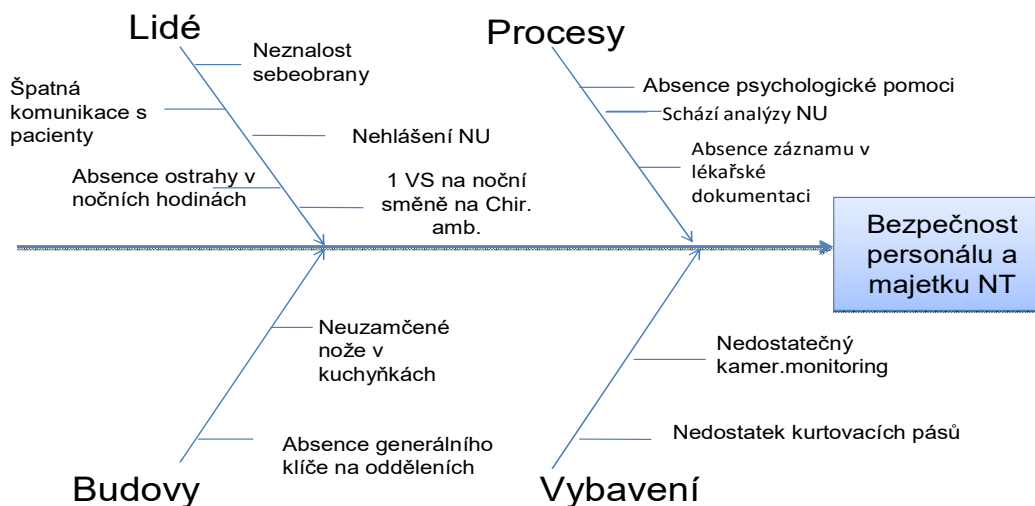
Tab. 3 Počet kurtovacích pásů v Nemocnici Třinec

Oddělení	KP se suchým zipem	Kožené KP	Magnetické KP	Žádné KP	Doplnit
Int 2		1r, 4n	1r, 1n obj.		1h
Int 3		1r,1n	1r,1n		
IMP		1r	1r,1n		
Int-neu JIP			1r, 3n,2h, 3b		1r
Neu 1	17		1		
Neu 2		2			1r, 1n
Dět A					1r, 1n
Dět B					
Novor. odd.					
Dět JIP		1			1r, 1n
Reh 1				0	
Reh 2				0	
Chir 1	2	3	2		1h
Chir 2	2		2		1h
Chir 3			2		1h
Chir amb.					1r, 1n
MO JIP			4r,4n,2h		
Gynekologie				0	
Porodní odd.					
Plas. Chir.				0	
Ortop. Odd.				0	1r,1n
OOP	6	2			1r, 1n
Příjmové odd.					1r, 1n
ARO	16		1		
Soc. lůžka	2 (obj.)				1r,1n

Pro hlášení NU je k dispozici elektronické hlášení, které je dostupné pro všechny zaměstnance. Hlášení je automaticky odesláno k registraci dalšímu zpracování manažerovi kvality, který na základě zjištěných faktů provede kvalifikaci závažnosti NU a analýzu. Postup je zpracován v Organizační směrnici *Program řízení rizik*.

Riziko: personál nehlásí všechny nežádoucí události z důvodu bagatelizace problému, neochoty vypisování NU. Management nemá informace a přesná čísla.

## Ishikawa diagram



Graf 1 Ishikawa diagram

### 5.3. Analýza lidských zdrojů

V nemocnici pracuje 130 lékařů a 503 nelékařských zdravotnických pracovníků (NLZP). Dle nahlášených nežádoucích událostí jsou v nemocnici nejvíce ohroženi NLZP a zaměstnanci v tzv. „1 lince“ = zaměstnanci chirurgické ambulance, příjmového oddělení, radiologického oddělení a řidiči dopravní zdravotní služby.

Další riziko vidíme i u zaměstnanců na nočních službách, kde je na oddělení minimální personální obsazení viz tabulka č. 4 a na chirurgické ambulanci, kde po 22 hodině slouží na pracovišti pouze 1 všeobecná sestra.

Za některé agresivní projevy pacientů si bohužel mohou zdravotníci i sami a to nevhodným, neprofesionálním chováním, chybnou verbální i neverbální komunikací. V nemocnici je sice vypracován pro personál standardní postup *Péče o neklidného a agresivního pacienta*, ve kterém je návod, jak mají k agresivním pacientovi přistupovat, komunikovat, ale praxe ukázala, že je nutné zdravotníky naučit, jak s agresivním pacientem

popřípadě s jeho rodinou profesionálně, efektivně komunikovat, proškolit je, jak zvládat vypjaté situace a jak čelit nebezpečí včetně sebeobranu.

Tab. 4 Počet personálu na směnách

<b>Oddělení</b>	<b>počet NLZP od 6-14hod</b>	<b>počet NLZP od 14 -18hod</b>	<b>počet NLZP od 18 – 6 hod</b>
Int 2	5	3	2
Int 3	5	3	2
IMP	3	2	2
Int-neu JIP	8	5	4
Neu 1	5	3	2
Neu 2	3	2	1
Neu amb.	4	0	0
Dět A	3	2	1
Dět B	3	1	1
Novor. odd.	3	2	2
Dět JIP	3	2	2
Dět amb.	3	0	0
Reh 1	4	2	2
Reh 2	4	2	2
RTG	15	2	1
Chir 1	3	2	2
Chir 2	5	3	2
Chir 3	5	3	2
Chir amb.	6	3	3
MO JIP	8	6	5
Gynekologie	4	2	1
Porodní odd.	4	3	3
Plas. chir.	3	2	1
Ortop. odd.	5	2	2
Ortop. amb.	4	0	0
OOP	5	2	2
Příjmové odd.	9	4	3
ARO	7	4	3
Anest. amb.	2	0	0
Soc. lůžka	4	3	2
Fyzioterapeuté	35	0	0
GEC	4	0	0
Odběr. místnost	2	0	0
Lékárna		0	0

Kožní amb.	3	0	0
LPS		1	1
Těžký sanitář		2	1
Řidiči		1	1
<b>Celkem</b>	<b>192</b>	<b>74</b>	<b>58</b>

#### 5.4. Finanční analýza

Rozpočet projektu obsahuje pořizovací náklady, které bude nutné vynaložit na pořízení bezpečnostního systému včetně bezpečnostních tlačítek, zajištění securitní služby, nakoupení magnetických kurtů, školení zaměstnanců, výměnu zámků na oddělení, kontrolu bezpečnosti budov, vyškolení PEER interventů. Odhad nákladu vidíme v tabulce 5.

Tab. 5 Odhad nákladů

Aktivita	Ks	Odhad nákladů
Bezpečnostní systém sestra v nouzi	62 tlačítek	287 626 Kč
Náklady na provoz Top security		600Kč /1 den
T-Mobile platba v komunikátorech	9 ks SIM	663 Kč/měsíc
Magnetické kurty	24 ks	57 500Kč
Školení personálu		100 000Kč
Kontrola budov		20 000Kč
Výměna zámků na vstupní dveře odd.		80 000Kč
Kamerový systém včetně kabeláže		70 000 Kč
Proškolení PEER interventů	2 osoby	28 000Kč
<b>Celkem</b>		<b>643 126 Kč</b> <b>+ 18 663 Kč měsíčně</b>

## 6. NÁVRH A ZDŮVODNĚNÍ ŘEŠENÍ PROBLÉMU

Z provedených analýz a vyhodnocení rizik jsme do návrhů řešení zařadili:

1. **Rozšíření a zajištění ostrahy** a ochrany personálu bezpečnostní agenturou na nočních službách od 18 do 6 hodin.

2. **Pravidelnou kontrolu budov bezpečnostní agenturou** dle pochůzkového plánu včetně zápisu – 3x během noci.
3. **Vybavení zaměstnanců bezpečnostními tlačítky „sestra v nouzi“** od 18 do 6 hodin
  - V případě ohrožení nebo napadení ze strany pacienta, rodinného příslušníka pacienta a dalších osob, pracovník stiskne bezpečnostní tlačítko
  - Bezpečnostní tlačítko prostřednictvím GSM komunikátoru vyšle signál na mobilní telefon ostraže a pracovníkovi vrátnice
  - Na mobilní telefon je doručena SMS zpráva ve tvaru: název oddělení a příslušné patro, zároveň se spustí i vyzváněcí tón
  - Ostraha po příjmu SMS zprávy běží na příslušné oddělení, kde zajistí ochranu, případně přivolá Policii ČR
  - Pro vstup na jednotlivá oddělení používá ostraha generální klíč
  - Pracovník vrátnice má povinnost po příjmu SMS, kontaktovat ostrahu, pokud ostraha nereaguje, vysílá na oddělení pracovníka velínu
  - Každé tlačítko je naprogramováno na příslušné oddělení a patro
  - Pracovník vrátnice po příjmu SMS zprávy ze systému „Sestra v nouzi“ volá pracovníka ostražy, aby zjistil, zda mu byla doručena zpráva, v případě, že pracovník ostražy nereaguje, kontaktuje pracovník vrátnice pracovníka velínu, který následně provede kontrolu oddělení.
4. **Výměnu zámků na oddělení**, aby mohla ostraha použít generální klíč ke vstupu na oddělení, kde je ohrožován personál
5. Provést **organizační změny na chirurgické ambulanci** od 22 hod.
  - vstup všech pacientů pouze přes příjmové oddělení
  - při ošetřování pacientů musí být přítomni vždy 2 zdravotníci u agresivních pacientů + ostraha
6. **Školení personálu**
  - zrealizovat školení pro NLZP chirurgické ambulance, příjmového oddělení, RTG, řidičů zdravotní převozové služby, zaměřené na bezpečné prostředí, zvládnutí vypjatých situací včetně sebeobrany

- zrealizovat školení pro 500 NLZP nemocnice zaměřené na bezpečné prostředí, zvládnutí vypjatých situací, správnou komunikaci

#### 7. **Kontrolu budov** firmou

- bezpečnostní firma provede kontrolu všech budov a místností, vstupů do nemocnice, způsob zabezpečení léků, zhodnotí připravenost
- stanoví prevence
- s výsledky seznámí vedení nemocnice

#### 8. **Dokoupení magnetických kurtů**

#### 9. **Doplnit kamerový systém** na riziková místa

- urgentní příjem, dětskou ambulanci, jejíž součástí je i dětská LPS, Sut 2 – vstup do nemocnice přes nemocniční park
- pracovník vrátnice monitoruje prostory nemocnice pomocí kamerového systému online
- při nežádoucí události okamžitě kontaktuje Policii ČR
- nahrávky jsou k dispozici 1 měsíc

#### 10. **Školení PEER interventů**

- aby se zabránilo postraumatickým, stresovým poruchám a dalším negativním důsledkům prožitého násilí budou k dispozici pro zaměstnance Peer interventi
- možnost poskytnutí psychické podpory kolegům při výkonu jejich práce, po zátěžových, krizových a psychicky traumatizujících situacích

#### 11. Nainstalovat **zámký do čajových kuchyněk**, kde se uchovávají nože

## 7. ČASOVÝ PLÁN ZAJIŠTĚNÍ PROJEKTU

V rámci porady vedení byl schválen časový harmonogram zajištění projektu spolu se závazností za danou aktivitu viz tabulka 6.

Tabulka 6 Harmonogram projektu

Aktivita	Zodpovědná osoba	Termín
Edukační dny – nácvik sebeobranu	NOP	Duben/2015
Kontrola budov, místností a vstupů do NT externí firmou Como-3gym.	NOP, TN	Srpen/2015
Školení personálu externí firmou Como-3gym na chir. amb., příjm. odd, rtg, dopravě	NOP	Září-říjen 2015
Smlouva s bezpečnostní agenturou TOS SECURITY, s.r.o	TN	Listopad 2015
Nákup a distribuce bezpečnostních tlačítek – Sestra v nouzi (60 kusů)	TN, NOP	Listopad 2015
Výměna zámků na stanicích – klíčový režim	TN	Listopad 2015
Organizační změny na chirurgické ambulanci a příjmovém oddělení	NLP, NOP,	Prosinec 2015
SLP Postup u deliria tremens v NT	NLP	Leden 2016
Doplnění 24 kusů magnetických kurtů na oddělení	NOP	Leden 2016
Instalace zámků k zásuvkám, kde jsou uloženy nože	TN	Prosinec 2015
Revize SEOP	NOP	Červen 2016
Školení zaměstnanců – přístup k agresivním pacientům	NOP, Como-3gym	Březen-červenec 2016
Proškolení zdravotníků ve správné komunikaci s agresivním pacientem	NOP, MUDr. Poledník	Září 2016
Rozšíření a instalace kamerového systému	IT	Září 2016
Psychologická pomoc, proškolení PEER interventů	NOP	

## 8. UDRŽITELNOST A OPAKOVATELNOST PROJEKTU

Realizace projektu v nemocnici byla dodržena dle časového harmonogramu. V rámci projektu se musí ještě uskutečnit proškolení zdravotníků lékařem psychiatrie ve správné komunikaci s agresivním pacientem a proškolení dvou zaměstnanců -



PEER interventů, které se realizuje v Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví v Brně.

O projektu a jeho realizaci byl personál nemocnice průběžně informován v rámci porad vedoucích NLZP a na poradách primářů. Postupy byly popsány v organizačních směrnicích a standardu ošetrovatelské péče.

Odborná veřejnost byla informována v rámci přednášky na konferenci SAK v Ostravě dne 13. 6. 2016.

O školení a ochraně personálu natočila Ostravská televize krátkou reportáž, kterou odvysílala v rámci regionálních zpráv. Veřejnost byla o projektu také informována na nemocničních WWW stránkách.

## 9. MONITOROVÁNÍ A HODNOCENÍ

V rámci hodnocení projektu budou v nemocnici realizovány kontroly, zda personál nosí a využívá ve večerních hodinách bezpečnostní tlačítka „sestra v nouzi“, bude se monitorovat, jak často je využívána ostraha, zda se realizují kontroly budov, včetně zápisů ostrahy o pravidelných obchůzkách. Nadále se budou provádět analýzy nežádoucích událostí, týkajících se ohrožování, zranění personálu či poškození majetku nemocnice.

Personál bude pravidelně upozorňován na důležitost hlášení veškerých nežádoucích událostí, týkajících se nevhodného chování pacientů, rodinných příslušníků.

O výsledku kontrol a nežádoucích událostech bude informováno vedení nemocnice a vedoucí nelékařského zdravotnického personálu a primáři v rámci porad.

Každý rok bude realizováno školení personálu týkající se sebeobranu a správné komunikace externí firmou a v pravidelných intervalech by se měla také realizovat externí kontrola zaměřena na bezpečnost budov a prostorů nemocnice.

## 10. ZÁVĚR

Management nemocnice si plně uvědomuje, že musí zajistit zaměstnancům nemocnice práci v kvalitních a hlavně bezpečných podmínkách. Bezpečnost personálu je jedním z důležitých bodů týkající se péče o zaměstnance.

Snahou vedení nemocnice je zaměřit se maximálně na prevenci, nebo-li vynaložit maximální úsilí, aby k nežádoucím událostem nedocházelo než je následně řešit.

Nejčastějším zdrojem agrese a násilí je především špatná komunikace, přepracovanost a neinformovanost. Předpokládá se, že ke snížení nežádoucích událostí dojde také díky proškolení zaměstnanců v profesionální komunikaci a prevenci násilných incidentů.

Díky zvýšení úrovně profesionální, efektivní komunikace očekáváme maximální spokojenost nejen zaměstnanců, ale i pacientů.

V Třinci dne 29. 9. 2016