

Vážený pan
Bc. David Talpa
vedoucí oddělení
Odbor zdravotnictví
Oddělení zdravotní správy
Krajský úřad Kraje Vysočina
Žižkova 1882/57
Jihlava
587 33

Domažlice, 22. 10. 2019

Vážený pane bakaláři,
v příloze si dovoluujeme zaslat projekt Domažlické nemocnice, a.s. **ZVYŠOVÁNÍ ERUDICE ZDRAVOTNÍKŮ V OBLASTI URGENTNÍHO PŘÍJMU PACIENTŮ** do 12. ročníku celostátní soutěže "BEZPEČNÁ NEMOCNICE". Příložený projekt zasíláme jak v písemné, tak elektronické podobě ve formátu pdf dle pokynů.

S pozdravem



MUDr. Petr Hubáček, MBA, LL. M.
předseda představenstva DN a.s.

Rozdělovník:

- 1) Elektronická přihláška odeslána na talpa.d@kr-vysocina.cz
- 2) Domažlická nemocnice a.s.

**PŘIHLÁŠKA DO CELOSTÁTNÍ SOUTĚŽE
„BEZPEČNÁ NEMOCNICE“**

<p>Název projektu ZVYŠOVÁNÍ ERUDICE ZDRAVOTNÍKŮ V OBLASTI URGENTNÍHO PŘÍJMU PACIENTŮ</p>	
Přesný název předkladatele	Domažlická nemocnice a.s.
Sídlo předkladatele (ulice, obec, PSČ)	Kozinova 292 Domažlice 344 22
IČ	263 61 078
Právní forma	Akciová společnost
Statutární zástupce předkladatele (tel. a e-mail)	MUDr. Petr Hubáček, MBA, LL. M. tel: +420 734 657 911 e-mail: petr.hubacek@domazlice.nemocnicepk.cz
Projektový (řešitelský) tým (uveďte všechny členy projektového týmu včetně tel. a e-mailu na kontaktní osobu projektu)	<p>Kontaktní osoba projektu: MUDr. Petr Hubáček, MBA, LL. M. Předseda představenstva Domažlické nemocnice tel: +420 734 657 911 e-mail: petr.hubacek@domazlice.nemocnicepk.cz</p> <ul style="list-style-type: none"> - expert v oblasti koncepce urgentních příjmů - odborník v oblasti urgentní medicíny, medicíny katastrof a bezpečnostního výzkumu. <p>Mgr. Radka Filipčíková, PhD., MBA., LL. M., MPA tel: +420 605 002 005 e-mail: radka.filipcikova@domazlice.nemocnicepk.cz</p> <ul style="list-style-type: none"> - manažerka projektu - odborník v oblasti bezpečnosti a krizového řízení. <p>Mgr. Monika Hubáčková tel: +420 605 917 096 e-mail: monika.hubackova@domazlice.nemocnicepk.cz</p> <ul style="list-style-type: none"> - manažerka kvality - odborník v oblasti ošetřovatelství v urgentní péči a JIP/ARO <p>Lucie Čejková tel: +420 725 665 903 e-mail: lucie.cejkova@domazlice.nemocnicepk.cz</p> <ul style="list-style-type: none"> - lucie.cejkova@domazlice.nemocnicepk.cz - odborník v oblasti ošetřovatelství v urgentní péči a JIP/ARO

Obsah

1 SOUHRN.....	4
2 STRUČNÁ CHARAKTERISTIKA ORGANIZACE.....	6
3 ZDŮVODNĚNÍ PROJEKTU	7
4 CÍL PROJEKTU	10
5 ANALÝZA SITUACE.....	11
5.1 REALIZACE PROJEKTU.....	12
5.2 FINANČNÍ ANALÝZA.....	13
6 HARMONOGRAM.....	14
7 UDRŽITELNOST A OPAKOVATELNOST PROJEKTU.....	14
8 MONITOROVÁNÍ A HODNOCENÍ PROJEKTU	14
9 ZÁVĚR.....	14

POPIS PROJEKTU

ZVYŠOVÁNÍ ERUDICE ZDRAVOTNÍKŮ V OBLASTI URGENTNÍHO PŘÍJMU PACIENTA

1 SOUHRN

Listina základních práv a svobod z 16. prosince 1992, která je nedílnou součástí naší ústavy, obsahuje v mnoha odstavcích výklad práva občana ČR na život, zdraví anebo zákaz poškozování lidské zdraví. Nejen toto základní ustanovení, ale i vrozená empatie zdravotnických profesionálů a boj o záchranu lidského života přispívá ke stále se zlepšujícímu a více efektivnímu systému péče o nemocné a zraněné.

Model záchrany života v co nejkratším čase a za maximálního využití efektivních metod a postupů je realizován ve dvou fázích. V přednemocniční fázi je realizován pomocí záchranného řetězce a spolupráce Hasičského záchranného sboru, Zdravotnické záchranné služby a Policie ČR. Dále se pak odehrává v nemocniční neodkladné fázi, jejíž vstupní branou je **urgentní příjem**. V současné době označovaný i jako oddělení emergency, oddělení centrálního příjmu, oddělení urgentní medicíny, akutní příjem nebo společný příjem interně nemocných. Jak uvádí Polák, práce na těchto odděleních vyžaduje od personálu zvláštní přístup i znalosti, jelikož jsou vstupní branou pro pacienty do nemocnice a úroveň poskytované péče mnohdy rozhoduje o jejich dalším osudu.¹

Důležitost sítě urgentních příjmů vnímá i Ministerstvo zdravotnictví, které připravuje novou koncepci urgentní a primární péče v České republice. Poprvé bude mít urgentní péče jasnou strukturu a standardy. Vznikne tak státem garantovaná síť urgentních příjmů v krajských i okresních městech. Cílem nového modelu urgentní péče je systematicky zajistit péči o akutní pacienty ve všech regionech a v režimu trvalé dostupnosti 24/7. Ten předpokládá, že urgentní příjem bude zřizován v rámci poskytovatele akutní lůžkové péče, a to minimálně jeden urgentní příjem prvního typu na kraj a jeden urgentní příjem druhého typu na okres. Jak uvedl ministr zdravotnictví Adam Vojtěch, v konceptu je počítáno mimo jiné i se vznikem přibližně 80 urgentních příjmů druhého typu na úrovni krajů. Cílem koncepce je koncentrace lékařských

¹ Polák Martin. Urgentní příjem-nejčastější znaky, příznaky a nemoci na oddělení urgentního příjmu. Praha: MF Dnes, 2014. s. 17

kapacit, zajištění vybavení a odborníků, tak, aby pacient měl naprostou jistotu, že v těchto centrech najde plně dostupnou zdravotní službu a kvalifikované odborníky.²

Z výše uvedeného prohlášení sice vyplývá, že MZČR plánuje finančně podpořit tvorbu urgentních příjmů prostřednictvím evropského investičního programu v programovém období 2021–2027 a pro rok 2020 pojišťovny nasmlouvají jako nové signální výkony např. 06720 Triáž pacientů na oddělení urgentního příjmu, nicméně nemocnice **musí být již připraveny** nejen po stránce materiální, ale i satureovány plně proškoleným lékařským a nelékařským zdravotnickým personálem (dále jen NLZP), který se orientuje v oblasti **managementu a fungování urgentního příjmu**.

Domažlická nemocnice otevře počátkem roku 2020 nové oddělení urgentního příjmu, a v souladu s touto vizí již nyní připravuje a realizuje potřebné kroky.

Právě na základě výše uvedeného je cílem tohoto projektu poskytnout vzdělání lékařům i NLZP v oblasti,

- i)* fungování oddělení urgentního příjmu (dále jen UP);
- ii)* spolupráce a funkce multidisciplinárního týmu na UP;
- iii)* a hlavně teoretické a praktické znalosti v systémech třídění zraněných a nemocných.

² http://www.mzcr.cz/dokumenty/-na-urgentni-peci-pujdou-v%C2%A0pristim-roce-dve-miliardy-koron_17830_3970_1.html [citace 20. 10. 2019]

2 STRUČNÁ CHARAKTERISTIKA ORGANIZACE

Domažlická nemocnice zajišťuje lékařskou péči v akutních medicínských oborech, jejichž dostupnost je v příhraničním od krajské metropole vzdáleném regionu nezbytně důležitá.

Domažlická nemocnice, a.s. je členem skupiny Nemocnice Plzeňského kraje, a.s. Kromě stejnojmenné společnosti, která strategicky řídí rozvoj nemocnic, ji tvoří nemocnice akutní péče v Domažlicích, Klatovech, Rokycanech a Stodu a nemocnice následné péče v Horažďovicích a Svatá Anna v Plané. Domažlická nemocnice nabízí péči v nejdůležitějších medicínských oborech, jako je chirurgie, vnitřní lékařství, pediatrie a gynekologie a porodnictví. Dále poskytuje intenzivní péči (ARO, JIP), následnou a dlouhodobou péči ošetrovatelských, sociálních lůžek a v neposlední řadě i léčebnou rehabilitaci. Komplement tvoří radiodiagnostické oddělení a oddělení klinické biochemie, nemocnice má vlastní lékárnou. Domažlická nemocnice má vlastní Zdravotnickou dopravní službu.

Nemocnice má 315 zaměstnanců, z toho 41 lékařů a 201 nelékařských pracovníků. Nemocnice má 200 lůžek, z toho 135 standardních, 10 intenzivních, 50 následné péče a 5 sociálních, přičemž za rok je na nich hospitalizováno přes 6000 pacientů. Provozuje přes 20 ambulancí a odborných poraden. Ambulantní ošetří zhruba 46 tisíc pacientů a realizuje přes 126 tisíc vyšetření a ošetření. Více než polovinu vyšetření a ošetření provede přímo v ambulancích, zhruba 35 tisíc v laboratořích a přes 20 tisíc zobrazovacími metodami, např. pomocí skiagrafu i CT. Zařízení disponuje třemi operačními sály, kde se za rok provede přes 2100 operací.

Nemocnice je akreditována dle národních akreditačních standardů SAK (Spojená akreditační komise, o.p.s.), které jsou zaměřeny především na zdravotnickou péči. V roce 2019, po téměř tři čtvrtě roku příprav získala v závěru léta mezinárodní certifikát kvality ISO 9001:2015. Tuto certifikaci má v ČR jen hrstka nemocnic a zpravidla jen pro část svého portfolia. **Nemocnice v Domažlicích je vůbec první nemocnicí v ČR, která si nechala dělat audit u prestižní auditorské společnosti TÜV SÜD z Německa.** Mezinárodní certifikát kvality ISO 9001:2015 získala Domažlická nemocnice už i pro akutní a urgentní péči.

3 ZDŮVODNĚNÍ PROJEKTU

Jak již bylo uvedeno v souhrnu tohoto projektu, je náš záměr v souladu nejen s kroky vlády, ale hlavně s vývojem zdravotní péče v zahraničí, jejíž zkušenosti jednoznačně ukázali efektivnost a přínos pro pacienta, a to hlavně v době nedostatku zdravotnického personálu. Náš záměr snoubí i oba aspekty letošního tématu 12. ročníku soutěže Bezpečná nemocnice, a to jak kontinuální vzdělávání, tak zvýšení efektivity poskytované péče.

Domažlická nemocnice plánuje otevření Oddělení urgentního příjmu (dále jen OUP DN) počátkem roku 2020, a v souladu s touto vizí již nyní připravuje a realizuje potřebné kroky, jako je vzdělávání a tvorba směrnic a standardů pro urgentní příjem.

V rámci tohoto projektu, bychom rádi podpořili a zaměřili se na zvyšování erudice zdravotníků v oblasti **třídění zraněných a nemocných**, které je alfou a omegou prvního kontaktu s pacientem na oddělení urgentního příjmu. První poznatky o třídění zraněných z bojiště jsou známy již z hluboké historie³. Pojem triage (triére, třídít, seřadit, vybrat, fr.) lze v české terminologii chápat jako označení pro postup třídění zraněných osob⁴.

Třídění zraněných a nemocných je proces efektivního řízení klinického rizika vyžadující rychlé vyhodnocení, které určí naléhavost aktuálního zdravotního stavu pacienta a je zakončeno zařazením pacienta do kategorií priorit dle naléhavosti požadavku na ošetření a transport. Třídění zraněných by mělo být použito u všech osob vyžadujících přednemocniční i nemocniční neodkladnou péči. Realizuje se pomocí různých systémů. Při procesu třídění jsou ve vzájemné interakci jak zdravotník, tak zraněný nebo nemocný člověk, a na oba je kladena vysoká psychická zátěž. Volba vhodné metodiky třídění, a to jak v přednemocniční, tak v nemocniční fázi, dle které budou zdravotníci postupovat při třídění zraněných a nemocných, je zcela zásadní.⁵

Uvádíme princip jedné z nejefektivnějších metod, která pracuje v pětistupňovém systému a zohledňuje i psychologické aspekty třídění. Je jím Manchester Triage System (MTS), který vznikl ve Velké Británii v roce 1994. Byl zaveden v roce 1995 v Manchesteru a krátce na to byl pro svou efektivitu zaveden

³ Labonková M. Efektivita systémů třídění postižených osob při mimořádných událostech, Bratislava: VŠZaSP, 2017

⁴ Greaves I. Emergency care: a textbook for paramedics. 2nd ed. London: W. B. Saunders, 2006: 660 p. ISBN 07-020-2586-0.

⁵ Hubáček Petr a kol. Efektivní systém třídění zraněných a nemocných. Olomouc: VydUP. 2017. s. 12

celoplošně na Britských ostrovech. MTS byl vyvinut přímo lékaři, specialisty z řad záchranářů a dalších složek IZS pro rychlou a koordinovanou nouzovou péči v osmi nemocnicích v oblasti Manchesteru s výslovným cílem rozvíjet konsensus mezi lékaři a záchranáři v době hromadného neštěstí/katastrofy a normami klinického třídění vč. návaznosti na neodkladnou nemocniční fázi.

Do dnešního dne se pomocí systému MTS ve světě vytřídilo více jak 75 miliónů zraněných a nemocných. Členové Manchester Triage Group (MTG) vyvinuli metodiku s cílem dosáhnout konsenzu zkušených sester a lékařů urgentní medicíny na normách třídění pacientů a každodenním použití v praxi. Zohlednili také základní psychologické aspekty, tedy že délka setkání s pacientem při třídění je tak krátká, že primárním cílem není stanovení diagnózy, ale triážní posouzení. Členové MTG snížili psychologický tlak na zdravotníky při určování priority pomocí přesného systému znaků a symptomů pomocí tzv. diskriminátorů, které rozlišují úroveň/priority pro různé klinické projevy. Tímto se snižuje tlak na pracovníky triáže a snižuje se i výskyt nerozhodnosti nebo pochybení.⁶

V současné době existuje na světě více než 20 různých systémů třídění zraněných a nemocných. Každá nemocnice, která plánuje zřízení OUP, musí mít pevně stanovený způsob třídění, metodiku určení a dokonale proškolený a vzdělaný personál. To je důvodem, proč bychom chtěli z financí 12. ročníku soutěže Bezpečná nemocnice podpořit teoretické i praktické vzdělání zdravotníků v systémech triage.

Projekt je pro nás důležitý, neboť nese nejen hodnotu kvalitní péče pro pacienta, ale i přidané hodnoty v podobě erudovaného personálu, zvýšení atraktivnosti a prestiže organizace a hlavně možnosti přenosu získaných zkušeností pro další nemocnice a organizace v kraji.

Současný ředitelem Domažlické nemocnice je MUDr. Petr Hubáček, MBA, LL.M., který je autorem koncepce způsobů řízení urgentního příjmu a odborníkem v oblasti Urgentní medicína a medicíny katastrof. Dále byl v letech 2008-2017 konzultantem pro urgentní medicínu a krizové řízení MZČR a je vedoucím národní skupiny Czech Triage Effective Group (CzETG), která je mezinárodně licencována pro celou ČR pro systém třídění MTS. Dr. Hubáček spolu s kolegy je autorem metodiky Nmet – METODIKA TŘÍDĚNÍ ZRANĚNÝCH V PŘEDNEMOCNIČNÍ A

⁶ MACKWAY – JONES, K., MARSDEN, J., WINDLE, J. 2014. *Emergency Triage*. Manchester Triage Group, Third Edition. Wiley. 2014. 192 s. ISBN 978-1-118-29906-7

NEMOCNIČNÍ PÉČI PŘI MIMORÁDNÉ UDÁLOSTI a Nmet – METODIKA TRÍDĚNÍ NEMOCNÝCH A ZRANĚNÝCH V PŘEDNEMOCNIČNÍ A NEMOCNIČNÍ PÉČI, které jsou národně certifikovány MZČR.

V jeho osobě a týmu spolupracovníků je zajištěna vysoká kvalita nejen vzdělávání, ale i praktické realizace cílů projektu.

4 CÍL PROJEKTU

Cílem projektu je realizace odborného kurzu pro budoucí pracovníky OUP DN s názvem „*Multidisciplinární tým v urgentním příjmu a třídění zraněných a nemocných*“.

Další cíle projektu vzniklé realizací kurzu je možno rozdělit na:

a. obecní cíle

- i. zvyšování erudice a vzdělávání zdravotníků (lékařů i NLZP) v oblasti fungování a managementu oddělení urgentního příjmu. Pochopení spolupráce a funkce multidisciplinárního týmu na UP;
- ii. vzdělání a prokazatelné znalosti v systémech třídění zraněných a nemocných.

b. specifické cíle

- i. praktický nácvik třídění zraněných a nemocných v reálných prostorech Domažlické nemocnice
- ii. složení závěrečného testu.

Za koncový výsledek projektu považujeme:

1. vznik multidisciplinárního týmu pro OUP DN
2. zavedení systému třídění zraněných a nemocných pro OUP DN

OUP je založeno na nepřetržitém provozu interdisciplinární urgentní péče, povinnosti převzít do péče pacienta v akutním nebo urgentním stavu, schopností zajistit převzetí do péče minimálně tří pacientů v krátkém časovém sledu a bezproblémové návaznosti vč. ideální časové dostupnosti diagnostické a terapeutického komplementu nemocnice. Personální tým je multidisciplinární a vycvičený pro neodkladné zajištění pacienta navazující na zajištění ZZS (nebo následný sekundární transport prostředky ZZS) a poskytnutí další odborné neodkladné péče⁷.

Třídění zraněných a nemocných je proces efektivního řízení klinického rizika vyžadující rychlé vyhodnocení, které určí naléhavost aktuálního zdravotního stavu pacienta a je zakončeno zařazením pacienta do kategorií priorit dle naléhavosti požadavku na ošetření a transport. Třídění zraněných by mělo být použito u všech osob vyžadujících přednemocniční i nemocniční neodkladnou péči. Realizuje se pomocí různých systémů. Při procesu třídění jsou ve vzájemné interakci jak zdravotník, tak zraněný nebo nemocný člověk, a na oba je kladena vysoká psychická zátěž. Volba vhodné metodiky třídění, a to jak v přednemocniční, tak v nemocniční fázi, dle které budou zdravotníci postupovat při třídění zraněných a nemocných, je zcela zásadní.⁸ Nezbytnou se stává i výměna informací mezi složkami Integrovaného záchranného systému a OUP, kdy správná barva priority ošetření přidělená triáží, je rychlým a efektivním zdrojem informací. V případě lokace Domažlické nemocnice i komunikačním prvkem při výměně s Rettungsdienst Notfallmedizin ze SRN.

Třídění neboli triage zraněných a nemocných je specifickou složkou odborné zdravotnické péče a jeho správné zvládnutí vyžaduje **doplnění specifického vzdělání**, které bychom rádi budoucím zdravotníkům OUP poskytli.

⁷ Hlaváčková Dana. Koncepce budování urgentních příjmů v ČR. Atestační Práce. IPVZ 2000.

⁸ Hubáček Petr a kol. Efektivní systém třídění zraněných a nemocných. Olomouc: VydUP. 2017. s. 12

5.1 REALIZACE PROJEKTU

Maximálním benefitem Domažlické nemocnice (dále jen DN), který vkládá do projektu, je vlastní tým expertů, který již v současné době patří ke kmenovým zaměstnancům DN a motivovaní zaměstnanci, kteří se chtějí dále vzdělávat a zvyšovat kvalifikaci. Lektorský tým je složen ze zkušených odborníků s dlouholetými akademickými i praktickými zkušenostmi. Současně jsou i zkušeným autorským kolektivem v dané oblasti. Mzdové náklady tímto do projektu **nebudou zařazeny** a veškerá finanční podpora bude věnována na školení a přípravu praktické výuky budoucích zaměstnanců OUP DN dle cílů projektu str. 9.

Kurz „*Multidisciplinární tým na urgentním příjmu a třídění zraněných a nemocných*“ má souhrnný počet 50 hodin školení, z toho 30 hodin teoretické výuky a 20 hodin praktická výuka. Kurz je realizován ve dvou skupinách maximálně po 10 účastnících viz harmonogram str.13.

Do náplně kurzu je zařazena **teoretická výuka** přednemocniční neodkladná péče (PNP), nemocniční neodkladná péče (NNP), přehledy a principy triážních systémů: START - Simple Triage And Rapid Treatment, T-systém a P-systém, lékařské třídění pomocí systému kategorie I, IIa, IIb, III. a IV, BATLS/BARTS, ATS - Australasijská triážní škála, CTAS - Kanadská škála triáže a akutnosti, ESI - Index naléhavosti, MTS - Manchester Triage Systém, META - Modelo Extrahospitalario de Triage Avanzado a Stabilizační triáž, dále práce s triážní kartou a její úprava pro podmínky OUP DN a identifikace potřeby urgentní operační péče. **Praktická výuka** pak zahrnuje 16 hodin nácviku příjmu a třídění jak individuálních zraněných, tak více zraněných v krátkém časovém úseku, včetně nácviku funkcí jednotlivých členů týmu. Součástí praktické výuky bude i složení testů formou kazuistiky a zvolení správného řešení jako výsledek intenzivního kurzu. Zpětná vazba kvality kurzu bude nejen úspěšnost, ale i dotazník od absolventů, který se stane součástí hodnocení kvality v rámci podmínek ISO 9001.

Do výsledné hodinové dotace není započítáno 15 hodin tzv. přípravných prací, což je práce lektorů na přípravě kazuistik, diskriminátorů, příprava maskování a samotné maskování figurantů pro praktický nácvik.

Domažlická nemocnice disponuje plným prostorovým, didaktickým a audiovizuálním vybavením pro realizaci kurzu.

5.2 FINANČNÍ ANALÝZA

	2020
1. Osobní náklady nebo výdaje celkem viz str. 9 ods 1	0
mzdy/platy na základě pracovního poměru	0
osobní náklady/výdaje na základě dohody o pracovní činnosti	0
osobní náklady/výdaje na základě dohody o provedení práce	0
povinné pojistné na soc. zabezpečení	0
povinné pojistné na zdravotní pojištění	0
převody FKSP	0
cestovné	0
2. Náklady nebo výdaje na pořízení hmotného a nehmotného majetku celkem	12
nákup dlouhodobého hmotného majetku celkem: ² DLHM	0
nákup dlouhodobého nehmotného majetku celkem: ³	0
nákup drobného hmotného majetku DRHM	0
nákup drobného nehmotného majetku DRNM	0
zdravotnický batoh pro OUP vč. vnitřních i vnějších kapes, ampulária	12
3. Další provozní náklady nebo výdaje - Spotřební materiál pro praktickou výuku	38
Třídící a identifikační karty	6
Třídící pásy pacienta	6
Taška na dokumenty TRIAGE	3
Multiorganizér na TRIAGE	4
Standardizované výukové materiály pro třídění – tisky	9
Maskovací prostředky a maskování	5
Spotřební materiál pro nácvik	5
4. Náklady nebo výdaje na služby celkem	0
nákup služeb	0
subdodávky	0
5. Doplňkové náklady nebo výdaje celkem	
režijní náklady	0
Celkové náklady nebo výdaje⁴	50

6 HARMONOGRAM

Časový plán bude realizován v průběhu měsíců únor až květen.

Název činnosti ¹	Období, kdy je činnost uskutečňována označeno „x“, výstup označen „v“											
	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12
Rok 2019												
Realizace kurzu „Multidisciplinární tým na urgentním příjmu a třídění zraněných a nemocných“		x	x;v	x	x;v							

7 UDRŽITELNOST A OPAKOVATELNOST PROJEKTU

Projekt a jeho udržitelnost **není** jednorázovou záležitostí. Informace získané budou zdravotníky provázet při výkonu povolání. Projekt je možno realizovat kdykoliv a je možno provést jeho opakování bez omezení včetně implementace do dalších nemocnic v Plzeňském kraji.

8 MONITOROVÁNÍ A HODNOCENÍ PROJEKTU

Projekt bude veden dle zásad projektového řízení vč. analýzy rizik. Ekonomická část bude sledována pod zvláštním SPP prvkem. Monitorování projektu bude prováděno fotodokumentací, AV záznamem a podpisovou listinou dle pravidel normy ISO 9001. Práce s osobními daty bude ošetřena dle pravidel GDPR. Hodnocení bude zajištěno vyplněním dotazníkového šetření, které bude předloženo k závěrečné zprávě.

9 ZÁVĚR

Tento projekt považujeme nejen za velmi užitečný, praktický a efektivní nástroj zkvalitnění péče, ale jedná se o srdcovou záležitost zaměstnanců Domažlické nemocnice, kteří jsou velmi hrdí na vytvoření Oddělení urgentního příjmu a možnosti být speciálně vzdělávání v dané oblasti.

Domažlická nemocnice již nyní připravuje kroky pro otevření OUP DN, o čemž svědčí udělení mezinárodní akreditace v rámci ISO 9001 právě pro akutní a urgentní péči. Právě proto všechny finanční prostředky, které by byly získány ve 12. ročníku

soutěže Bezpečná nemocnice by byly využity pro vzdělávání zdravotníků pro zvýšení efektivity péče.



MUDr. Petr Hubáček, MBA, LL. M.
předseda představenstva DN a.s.