

uváděny jako zásadní příčina medikačních chyb (10). V tomto případě nedostatečná pozornost při manipulaci s LASA léčivými vedla k záměně ampulí (13, 14).

- Nedostatečné dodržení stanovených postupů:** Postup pro bezpečnou přípravu a podávání léčiv nebyl dodržen. Sestra ze své iniciativy porovnávala ampuli G-PNC, ordinovaného pacientovi, s ampulí P-PNC, avšak následně ampuli vložila zpět do nesprávného obalu, což je v rozporu se zásadou „5S“ (správný pacient, správná dávka, správná cesta podání, správná doba a správný způsob), která je důležitá pro minimalizaci rizika chyb. Zásada „5S“ je obecně uznávaná v oblasti bezpečnosti podávání léků a je podporována například metodikou Institute for Safe Medication Practices (ISMP), která uvádí, že dodržování těchto zásad významně snižuje pravděpodobnost medikačních chyb a posiluje bezpečnost pacientů při podávání léčiv (7, 15).
- Nedostatečná komunikace mezi směňami:** Během sesterského předávání pacientů nebyla zmiňována obtížnost kapání infuze, což vedlo k opakované výměně setu bez analýzy příčiny problému. Efektivní komunikace mezi směňami je zásadní součástí zdravotnické péče, jak uvádí SAK, o.p.s., v jejich standardech kvality, které zdůrazňují nutnost předávání všech kritických informací o stavu pacienta pro prevenci chyb a zajištění plynulého pokračování péče (16).
- Překročení kompetencí:** V tomto případě intravenózní podání provedla praktická sestra, což přesahuje její legislativně vymezené kompetence. Podle vyhlášky č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, jsou specifické úkony, jako je intravenózní aplikace léčiv, vyhrazeny zdravotnickým pracovníkům s odpovídající kvalifikací. Nedodržení tohoto legislativního požadavku vedlo k tomu, že odborný dohled, který se nacházel v jiném úseku oddělení, nebyl adekvátně využit, což přispělo k chybě při podávání léčiva (17).

RCA odhalila komplexní řetězec chyb, které vedly k této události. Mezi vedlejšími nálezy bylo zjištěno, že v době přípravy léku byla v místnosti naměřena teplota 24,6 °C. Jednalo se o letní období, kdy zvýšené teploty pracovního prostředí mohou negativně ovlivňovat koncentraci zaměstnanců a tím i jejich pracovní výkonnost. Nicméně bylo zjištěno, že měření teplot v místnosti nebylo prováděno správně, což mohlo mít vliv na hodnocení pracovních podmínek. Tento nálezy vedl k přijetí opatření, která zahrnují správné monitorování teploty v pracovním prostředí a podporují optimální podmínky pro práci ošetrovatelského personálu (18).

V rámci nápravných a preventivních opatření byla ve spolupráci s klinickým farmaceutem nastavena identifikace konkrétních LASA léčiv, zahrnující přidání bezpečnostních prvků ve smyslu označení a rozmístění těchto léčiv v lékárnách dotčeném oddělení. Dále byla provedena revize všech LASA léčiv napříč zdravotnickým zařízením, a jednotlivé seznamy LASA léčiv na odděleních jsou aktualizovány půlročně. Manažer kvality organizoval proškolení ošetrovatelského personálu na téma manipulace a zásad bezpečného podávání léčiv. Toto školení bylo pojato komplexně a zahrnovalo také správné postupy měření a záznamu teplot v pracovním prostředí. Školení je doplňováno

semináři, které jsou pravidelně realizovány napříč celým zdravotnickým zařízením, aby se udržela vysoká úroveň povědomí o zásadách bezpečné péče.

## Diskuze

Při řešení tohoto případu jsme zjistili, že podobný případ dosud nebyl publikován, což podtrhuje výjimečnost a specifčnost daného incidentu. Ani při pátrání v historických záznamech nebyly nalezeny obdobné případy. Tento fakt zdůrazňuje význam sdílení zkušeností z klinické praxe a nutnost prevence na základě podobných událostí. Zahnutí takových kazuistik do odborné literatury je zásadní pro prevenci a zlepšení klinických postupů.

Jedním z aspektů prevence podobných incidentů je dodržování předepsaných vnitřních směrnic a SOP, které upravují každý krok v procesu podávání léčiv. Národní ošetrovatelské postupy a specifické předpisy nemocnice vymezují postupy pro bezpečné nakládání s léčivými, včetně identifikace a správného označení rizikových LASA léčiv. Tato pravidla a předpisy nejen snižují pravděpodobnost chyby, ale zároveň poskytují personálu rámec, ve kterém se mohou pohybovat s vysokou mírou jistoty, že péče o pacienty probíhá bezpečně (19).

Při přípravě a podávání léčiv hraje zásadní roli i konzultace s klinickým farmaceutem, který poskytuje odbornou podporu při manipulaci s léčivými. V tomto případě bylo v rámci nápravných opatření zavedeno povinné označování a rozmístění LASA léčiv v lékárnách i na jednotlivých odděleních, a to právě na základě doporučení klinického farmaceuta. Spolupráce s klinickým farmaceutem napomáhá zlepšit

**Obr. 3.** Nastavení LASA léčiv a označení P-PNC a oddělení od jiných PNC v lékárně na oddělení; zdroj: vlastní

