

**PROTOKÓŁ**  
**kontroli przeprowadzonej przez Konsultanta Wojewódzkiego**  
**w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego**

**Jednostka kontrolowana:**

Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim

**Miejsce kontroli:**

Oddział Psychiatryczny

**Imię i nazwisko kierownika kontrolowanej komórki organizacyjnej:**

Kierownik placówki: Pan mgr Mariusz Trojanowski

**Kontrolujący:**

Damian Czarnecki

**Termin kontroli:**

17.04.2018

**Przedmiot kontroli:**

- stan zatrudnienia i bieżąca organizacja pracy pielęgniarek (w poszczególnych oddziałach);
- posiadane wykształcenie, kwalifikacje personelu oraz realizacja zadań pielęgniarstwa w aspekcie posiadanych kompetencji;
- dokumentacja medyczna (dokumentacja pielęgniarstwa, procedury i standardy, regulaminy itp);
- przestrzeganie praw pacjenta i jego zabezpieczenie przed zdarzeniami niepożądanymi, ocena stanu pacjentów za pomocą urządzeń monitorujących;
- wsparcie personelu pielęgniarstwa (integracja zespołu terapeutycznego, zapobieganie wypaleniu zawodowemu);
- wyposażenie w aparaturę i sprzęt medyczny;
- dostępność do świadczeń medycznych (liczba łóżek, średnia miesięczna liczba hospitalizacji/porad udzielonych w 2017r., system rejestracji pacjentów);
- wizytacja pomieszczeń w Oddziale Psychiatrycznym

**Kontrola przeprowadzona w obecności:**

Pani mgr Małecka Beata, pielęgniarka naczelną  
Pani mgr Beata Orzechowska, pielęgniarka oddziałowa

### Charakterystyka działalności leczniczej:

Szpital Powiatowy, z podstawowymi oddziałami leczenia somatycznego, w tym z oddziałem psychiatrycznym (ilość łóżek: 35, tryb udzielania świadczeń: całodobowy)

Zakres świadczeń leczniczych i pielęgnowania w zakresie:

- schizofrenia paranoidalna, katatoniczna,
- zaburzenia depresyjne nawracające,
- epizod depresyjny,
- otępienie typu Alzheimerera,
- uporczywe zaburzenia nastroju,
- zaburzenia schizoafektywne.

**Personel medyczny jednostki kontrolowanej (Liczba/kwalifikacje personelu udzielających świadczeń zdrowotnych w ramach jednostki):**

Jednostka organizacyjna	Ogółem	Izba przyjęć	Rejestracja	Oddział [ ]	Oddział [ ]	Zespół opieki środowiskowej (wizyta, porada domowa)	Uwagi (forma zatrudnienia)
Liczba personelu pielęgniarskiego							
Liczba personelu pielęgniarskiego z wykształceniem tylko licencyjnym							
Liczba personelu pielęgniarskiego z wykształceniem tylko magisterskim							
Liczba personelu pielęgniarskiego ze specjalizacją pielęgniarstwa psychiatrycznego							
Liczba personelu pielęgniarskiego ze specjalizacją pielęgniarstwa psychiatrycznego + wykształcenie wyższe kierunkowe (lic/mgr)							
Liczba personelu pielęgniarskiego z kursem kwalifikacyjnym z pielęgniarstwa psychiatrycznego + wykształcenie wyższe kierunkowe (lic/mgr)							
Liczba personelu pielęgniarskiego z wykształceniem średnim bez kursów i specjalizacji							
Liczba pracowników bez wykształcenia pielęgniarskiego sprawujących opiekę nad pacjentem (np. ratownik medyczny)							
Inne:							

**Dane w osobnej tabeli**

<p>Kwalifikacje i liczba personelu uczestniczącego/ wykonującego:  EKG (większość personelu na kurs specjalistyczny i wszyscy uczestniczyli w szkoleniu RKO)  EW  EEG</p>							

## **Realizacja kształcenia i doskonalenia zawodowego personelu pielęgniarskiego**

### **Formy kształcenia zawodowego (dziedzina/temat szkolenia i ilość przeszkolonych osób)**

#### **szkolenia specjalizacyjne**

Szkolenia które ukończył personel pielęgniarski organizowane były przez Akademię Zdrowia i EduCare,  
Personel pielęgniarski posiada liczne kursy, szkolenia i specjalizacje, jednak żadna z wykazanych pań pielęgniarek nie ma specjalizacji z pielęgniarstwa psychiatrycznego

#### **kursy kwalifikacyjne**

Na 8 osób personelu pielęgniarskiego, 1 osoba ma kurs kwalifikacyjny z pielęgniarstwa psychiatrycznego

#### **kursy specjalistyczne**

Liczne kursy, jednak bez kursów w zakresie pielęgniarstwa psychiatrycznego: w zakresie szczepień, EKG, opieki nad pacjentem starszym, RKO, leczenie ran

#### **kursy dokształcające**

Tak, ale nie w zakresie pielęgniarstwa psychiatrycznego

#### **Szkolenia wewnątrzzakładowe / wewnątrzoddziałowe (częstotliwość i tematyka)**

W oddziale odbywają się spotkania dotyczące procedur wewnętrznych, omówienia przypadków klinicznych, unieruchomienia pacjenta (zastosowanie pasów)

#### **Udział w konferencjach tematycznych / zjazdach**

Personel uczestniczy w konferencjach, jednak zależy to od możliwości czasowych i finansowych personelu, jest wewnętrzna potrzeba personelu na zintensyfikowanie tej formy dokształcania się

## Dostępność świadczeń zdrowotnych

Liczba personelu pielęgniarskiego na zmianie dziennej

Jednostka organizacyjna	Ogółem	Izba przyjęć	Rejestracja	Oddział [ ]	Oddział [ ]	Zespół opieki środowiskowej
Liczba pacjentów	35	-	-			
Liczba pacjentów Kategoria I		-	-			
Liczba pacjentów Kategoria II		-	-			
Liczba pacjentów Kategoria III		-	-			
Liczba personelu pielęgniarskiego	2+1	-	-			
Liczba pracowników bez wykształcenia pielęgniarskiego sprawujących opiekę nad pacjentem (np. ratownik medyczny)	1	-	-			

Liczba personelu pielęgniarskiego na zmianie nocnej

Jednostka organizacyjna	Ogółem	Izba przyjęć	Rejestracja	Oddział [ ]	Oddział [ ]	Zespół opieki środowiskowej
Liczba pacjentów	35	-	-			
Liczba pacjentów Kategoria I		-	-			
Liczba pacjentów Kategoria II		-	-			
Liczba pacjentów Kategoria III		-	-			
Liczba personelu pielęgniarskiego	2	-	-			
Liczba pracowników bez wykształcenia pielęgniarskiego sprawujących opiekę nad pacjentem (np. ratownik)	1	-	-			

medyczny)						
-----------	--	--	--	--	--	--

**Średnia liczba pacjentów przyjmowana ze skierowaniem i bez skierowania:**

w ciągu doby..... 3-4 lub 0.....  
w ciągu miesiąca..... 24.....  
rocznie..... w 2017 roku 289 osób, w tym 13 z postanowienia sądu.....

**Czy warunki podmiotu kontrolowanego umożliwiają zabezpieczenie pacjenta w stanie wymagającym zastosowania przymusu bezpośredniego**

**tak**  **nie Uwagi**..... 10 łóżk. sale, dla zapewnienia intymności i godności pacjenta w oddziale zapewnia się osłonięcie pacjenta przed innymi pacjentami, aby był dostęp z trzech stron łóżka do pacjenta należy w wielu przypadkach przeorganizować układ łóżek w salach chorych

**Czy warunki podmiotu kontrolowanego umożliwiają podjęcie działań wobec pacjenta w stanie nagłego zagrożenia zdrowia i życia**

**tak**  **nie Uwagi**..... obecna procedura wezwania pomocy zespołu reanimacyjnego szpitala, do wiadomości personelu jest dostępny numer telefonu do zespołu reanimacyjnego.....

**Czy warunki podmiotu kontrolowanego umożliwiają oczekiwanie pacjenta na transport do innego podmiotu leczniczego**

**tak**  **nie Uwagi**.....-

**Średni czas oczekiwania na świadczenie zdrowotne:**

Trudny do określenia

**Przyczyny oczekiwania na poradę/przyjęcie na oddział (medyczne, pozamedyczne):**

Nie dotyczy

Czy w jednostce udzielającej świadczeń zdrowotnych zamieszczona jest informacja dla pacjentów o:

oferowanych świadczeniach	<input checked="" type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
prowadzonych zajęciach terapeutycznych	<input checked="" type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
opłatach za dodatkowe świadczenia	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie dotyczy
prawach pacjenta	<input checked="" type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
kontakcie z rzecznikiem praw pacjenta	<input checked="" type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
innych świadczeniach (jakich?)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie dotyczy
.....	
.....	
inne informacje, (jakie?)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie dotyczy
.....	
.....	

Czy podmiot kontrolowany posiada wyodrębniony „zespół resuscytacyjny” lub informację o uzyskaniu pomocy w zakresie reanimacji

<input checked="" type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie Uwagi: .....
---

Czy podmiot kontrolowany posiada opracowane procedury i instrukcje dotyczące działań pielęgniarских

<input checked="" type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie Uwagi: .....ale warto uzupełnić procedury, algorytmy postępowania w zakresie bezpośredniej opieki pielęgniarской psychiatrycznej (!).
--

Czy szpital/ jednostka umożliwia pacjentowi dostęp do depozytu

<input checked="" type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie Uwagi: .....
---



**Czy szpital/ jednostka umożliwi pacjentowi kontakt z innymi osobami (przepustki, odwiedziny – z uwzględnieniem informacji o terminach odwiedzin)**

tak nie Uwagi: ...kontakt z rodziną, duchownym, telefon również jest udostępniany pacjentom

**Czy szpital/ jednostka wspiera pracownika w aspekcie zapobiegania wypaleniu zawodowemu i utrzymaniu dobrej jakości komunikacji w zespole terapeutycznym (możliwość podnoszenia kwalifikacji, spotkania zespołu terapeutycznego, superwizja)**

tak nie Uwagi: jest możliwy kontakt z psychologiem, zespół terapeutyczny spotyka się od poniedziałku do piątku

**Dokumentacja medyczna:**

**Prowadzenie księgi raportów pielęgniarских tak nie**

czytelna, tak nie

kompletna tak nie

każdy dokument dotyczący pacjenta jest autoryzowany i datowany tak nie  
inne spostrzeżenia dotyczące dokumentacji (np. przechowywanie – ochrona danych):

- w przypadku zatrudnienia ratownika, w dokumentacji pielęgniarских przede wszystkim powinien dokonywać wpisu personel pielęgniarских

**Prowadzenie indywidualnej karty opieki pielęgniarских tak nie**

czytelna, tak nie

kompletna tak nie

każdy dokument dotyczący pacjenta jest autoryzowany i datowany tak nie  
inne spostrzeżenia dotyczące dokumentacji (np. przechowywanie – ochrona danych):

.....  
.....  
.....

Wpisy w karcie obserwacji są dokonywane przez pielęgniarkę

tak nie Uwagi: jednak dokumentację należy uzupełnić o wpisy w zakresie stanu psychicznego pacjenta (!)

Wpisy w karcie zleceń lekarskich są dokonywane przez lekarza prowadzącego lub lekarza sprawującego opiekę nad pacjentem. Wpisy o wykonaniu zlecenia są dokonywane przez osobę wykonującą zlecenie:

tak nie Uwagi: zlecenia pisemne w karcie zleceń po 16.00, dokonuje wpisów lekarz dyżurny w szpitalu

Czy szpital/ jednostka posiada procedurę dotyczącą udostępniania dokumentacji medycznej

tak nie Uwagi: dokumentacja jest udostępniana wg ustawy ww zakresie, procedura w systemie informatycznym szpitala

Karta informacyjna z leczenia szpitalnego zawiera dodatkowo wskazania dotyczące dalszego pielęgnowania lub trybu życia:

tak nie Uwagi: .....

Historia zdrowia i choroby w części dotyczącej opieki środowiskowej oraz pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej zawiera:

opis warunków zamieszkania tak nie  
uzyskane na podstawie wywiadu informacje o warunkach nauczania, wychowania lub pracy

datę rozpoczęcia i zakończenia opieki pielęgniarskiej tak nie  
rodzaj i zakres czynności pielęgniarki, w szczególności rozpoznanie problemów pielęgniacyjnych i psychospołecznych, plan opieki pielęgniarskiej lub położniczej oraz adnotacje związane z wykonywaniem czynności, w tym wynikających ze zleceń lekarskich

tak nie

oznaczenie pielęgniarki tak nie

**Prowadzenie dokumentacji przymusu bezpośredniego *Xtak* nie**

czytelna,	<i>Xtak</i> <input type="checkbox"/> nie
kompletna	<i>Xtak</i> <input type="checkbox"/> nie
każdy dokument dotyczący pacjenta jest autoryzowany i datowany <i>Xtak</i> <input type="checkbox"/> nie	
inne spostrzeżenia dotyczące dokumentacji (np. przechowywanie – ochrona danych):	
.....	
.....	
.....	

**Prowadzenie dokumentacji zdarzeń niepożądanych *Xtak* nie**

czytelna,	<i>Xtak</i> <input type="checkbox"/> nie
kompletna	<i>Xtak</i> <input type="checkbox"/> nie
każdy dokument dotyczący pacjenta jest autoryzowany i datowany <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	
inne spostrzeżenia dotyczące dokumentacji:	
.....	
.....	
.....	

**Zdarzenia niepożądane**

Liczba zdarzeń	Samowolne opuszczenie oddziału	Autoagresja	Agresja czynna wobec personelu	Agresja czynna wobec innych pacjentów	Zachowania samobójcze	Przyjęcie substancji psychoaktywnej w oddziale/ poradni	Pomyłka w podaniu leków	Powikłanie polekowe/ EW zagrażające zdrowiu lub życiu
Ostatni miesiąc				1				
Ostatni rok	1	6	8	8	0	0	0	

**Czy podmiot kontrolowany podjął działania (w tym działania naprawcze wobec zdarzeń niepożądanych):**

<p><i>Xtak</i> <input type="checkbox"/>nie</p> <p>Zdarzenie/ Jakie działania: .....</p> <p>Zdarzenia – uszkodzenie drzwi, oblanie gorącą wodą, upadek, otarcie naskórka, poślizgnięcie, ucieczka z oddziału</p> <p>1. wymienione okna</p>
---

2. zgłoszenie do BHP szpitala
3. uchwyty w kabinach prysznicowych, naprawa

#### Ustalenia w zakresie innym niż wymieniony:

- 1/ ładowarki, golarki – wydawane są na zeszyt, wyznaczone są godziny ładowania
- 2/ stołówka jest w oddziale
- 3/ palarnia jest wydzielona
- 4/ miejsca monitorowane – oznaczone, do wiadomości pacjentów
- 5/ w salach separacyjnych – elementy oświetlenia - możliwy dostęp do nich pacjentów

#### Wnioski

Kontrola oraz sugestie po kontroli mają na celu ewentualne zmiany, które prowadzą do utrzymania lub podniesienia jakości opieki pielęgniarskiej oraz utrzymania bezpieczeństwa pacjenta i osób opiekujących się nim.

##### Wnioski po kontroli:

Dokumentacja pielęgniarska prowadzona prawidłowo, kontrola zdarzeń niepożądanych obecna, informacja o prawach pacjenta i kontakt z rzecznikiem praw pacjenta szpitala psychiatrycznego zapewniony, zabezpieczenie pacjentów w zakresie pierwszej pomocy obecne.

- warto aby oddział psychiatryczny miał wyodrębnioną izbę przyjęć według Dz. U. z 2012 r., poz.739 - *ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą z ewentualnymi późniejszymi zmianami*, podczas kontroli informowano o planach rozbudowy oddziału
- sale separacyjne warto jeszcze dostosować według Dz. U. z 2012 r., poz.739 - *ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą z ewentualnymi późniejszymi zmianami*
- warto rozszerzyć indywidualną kartę opieki pielęgniarskiej o codzienny opis stanu psychicznego pacjenta
- przy braku możliwości zmiany wyposażenia łazienki dla pacjentów (natryski bez

węży, kaloryfer niżej lub bez możliwości zawiązania linki) warto pamiętać o procedurze obecności przy pacjencie z myślami samobójczymi podczas jego kąpieli i kontroli czasu przebywania pacjentów w łazience

- wśród personelu pielęgniarskiego warto promować podnoszenie kwalifikacji w zakresie pielęgniarstwa psychiatrycznego

- wprowadzić i zapoznawać personel pielęgniarskich z procedurami w zakresie pielęgniarstwa psychiatrycznego

**Uwagi**

1. Protokół sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla:

- a) podmiotu kontrolowanego,
- b) konsultanta wojewódzkiego,
- c) Wojewody Kujawsko - Pomorskiego

2. Po przeprowadzeniu kontroli dokonano wpisu w książce/rejestrze kontroli prowadzonej

przez ..... tak..... – pozycja.....  
 podmiot kontrolowany

**Załączniki:**

- 1. ....
- 2. ....
- 3. ....

**Kierownik podmiotu kontrolowanego**

(lub osoba upoważniona)

**P R E Z E S**

.....  
*mgr Mariusz Trojanowski*  
 data i podpis

**Konsultant Wojewódzki**

Konsultant wojewódzki

w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego dla województwa kujawsko-pomorskiego

*Damian*

**dr n. o zdr. Damian Czarniecki**

.....  
 data i podpis

