

**Interný klinický audit
v neštátnom dialyzačnom stredisku Nephron s.r.o.
vykonaný v dňoch 08.02.- 29.02.2008.**

Na základe požiadavky generálneho riaditeľa Logman a.s. MUDr. Dušana Vanka, v súvislosti so zmenou majiteľa, vykonali

MUDr. Peter Mizla – krajský odborník pre nefrológiu Košického vyššieho územného celku a odborný zástupca Nefrologickej kliniky Logman a.s. v Košiciach

a

MUDr. Robert Roland – odborný zástupca Nefrologického a dialyzačného centra Fresenius v Košiciach

kontrolu za účelom posúdenia kvality zdravotnej starostlivosti poskytovanej dialyzovaným pacientom v neštátnom zdravotníckom zariadení Nephron s.r.o. v období pred zmenou majiteľa. Kontrola mala v niektorých oblastiach charakter podrobnej analýzy v sledovanom období, v iných oblastiach sa týkala náhodne vybraných pacientov.

1. Zaradenie pacientov.

V období od augusta 2003 do decembra 2007 bolo podľa dokumentácie zaradených na dialyzačnom stredisku Nephron s.r.o. (ďalej DSN) do dlhodobého dialyzačného programu (ďalej DDP) 59 pacientov. Ďalší pacienti boli získaní z dvoch existujúcich dialyzačných stredísk v Košiciach. Hodnotili sme základné kritériá zaradenia do DDP podľa metodického usmernenia MZ SR z roku 2006 a podľa všeobecne akceptovaného odborného postupu, platného pred vydaním tohto posledného usmernenia.

Hodnotenie:

- 34 pacientov - zaradení do DDP správne
- 7 pacientov - nevieme sa vyjadriť, lebo nemáme dostupnú laboratórnu dokumentáciu
- 12 pacientov - indikácia zaradenie do DDP v danom čase je diskutabilná a vyžadovala by si hlbšiu analýzu
- 4 pacienti boli zaradení do DDP predčasne
- 1 pacientka (M.R.) - nikdy v priebehu dialyzačnej liečby hodnota kreatinínu v sére pred dialýzou nepresiahla 250 $\mu\text{mol/l}$!

2. Hodnotenie úrovne kvality liečby

- a) Vykonali sme kontrolu zdravotnej dokumentácie náhodným výberom piatich pacientov (vždy prvý pacient začínajúci písmenom B, K, M, R, T).

Hodnotenie:

- konštatujeme nedôslednosť pri vedení zdravotnej dokumentácie, predovšetkým pri vedení vizít, ktorá neumožňuje kvalitnú spätnú analýzu
- je evidentné, že v priebehu dialýz nebol krvný tlak pacientom meraný pravidelne

- zistili sme aj závažnejšie formálne nedostatky, napr. nie vždy je uvedené meno vizitujúceho lekára
- b) Náhodným výberom obdobia (od 01.01.2007 – 31.03.2007) sme sledovali týždenný dialyzačný čas. Podľa metodického usmernenia MZ SR o mimotelovej eliminačnej liečbe a podľa platných literárnych údajov je až na výnimky odporúčaný čas dialyzačnej liečby u chorých s chronickým zlyhaním obličiek 12 – 15 h týždenne.

Hodnotenie:

- 25 pacientov - primerané trvanie týždennej dialyzačnej liečby, ovšem s výnimkou dvoch pacientov bola u všetkých ostatných dĺžka liečby na dolnej hranici normy
 - 9 pacientov - trvanie dialyzačnej liečby je z odborného hľadiska diskutabilné, u 8 pacientov ide o evidentne nedostatočný čas, z toho dvaja chorí boli dialyzovaní 6 - 7 h týždenne !
- c) Pri hodnotení manažmentu renálnej anémie sme našli ojedinelé, akceptovateľné nezrovnalosti.
- d) Orientačne sme sa kontrolovali starostlivosť o pacientov z pohľadu konziliárnej a hospitalizačnej starostlivosti. Pri liečbe komplikácii DSN spolupracovalo prevažne s lôžkovými pracoviskami miestnych NsP (Železničná nemocnica , Letecká vojenská nemocnica, geriatrické pracoviská) – len výnimočne s Fakultnou nemocnicou L. Pasteura.
- e) Zaradovanie pacientov do čakacej listiny na transplantáciu obličky bolo v súlade s odborným usmernením.

3. Úmrtia

V sledovanom období z 86 chorých liečených v DDP (novozaradení a získaní z iných dialyzačných centier), po odpočítaní chorých s dĺžkou liečby od 1 do 3 mesiacov, zomrelo 36 chorých..

- štatisticky sa jedná o 33 % úmrtnosť
- 25 % pacientov z týchto pacientov bolo poddialyzovaných
- u 2/3 pacientov sa z dostupnej dokumentácie nedala zistiť príčina a miesto úmrtia.

4. Záverečné hodnotenie

Z analýzy vyplýva, že niektorí pacienti ešte nevyžadovali DDP, alebo sa dĺžka dialyzačnej liečby prispôbovala požiadavkám chorých (pričom o tejto skutočnosti nie sú dostupné záznamy (podpis informovaného súhlasu, záznam o odmietnutí lekárom odporúčanej správnej liečby a pod.).

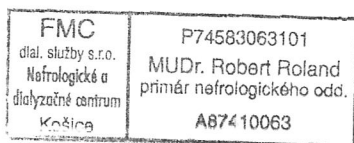
Spoločným menovateľom pri hodnotení jednotlivých okruhov boli nedostatky v zdravotnej dokumentácii, jej neúplnosť prípadne úplne chýbanie na dialyzačnom stredisku v čase klinického auditu.

Závery interného klinického auditu v dialyzačnom stredisku Nephron s.r.o. vyplývajú z jednotlivých hodnotení a bol s nimi oboznámený súčasný odborný zástupca DSN MUDr. Jaroslav Cáp.

V Košiciach 29. 02. 2008



prim. MUDr Róbert Roland



prim. MUDr. Peter Mizla

