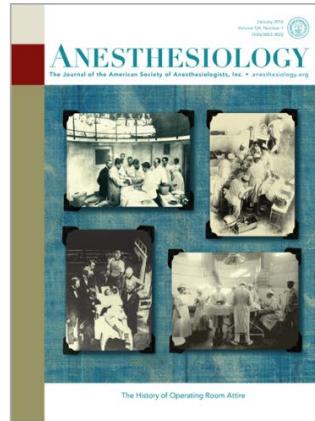


Chyba a práce s ní: „Psychologická cesta od přijetí k omluvě“

Miroslav Světlák

Ústav lékařské psychologie a psychosomatiky LF MU

Volume 124, Issue 1
January 2016



[< Previous Issue](#) [Next Issue >](#)

[< Previous Article](#) [Next Article >](#)

Article Contents

- Acknowledgments
- Competing Interests
- References

Editorial Views | January 2016

Perioperative Medication Errors: Building Safer Systems **FREE**

Beverley A. Orser, M.D., Ph.D. ✉; David U, B.Sc.Ph., M.Sc.Ph.; Michael R. Cohen, M.S., Sc.D. (hon.), D.P.S. (hon.)

+ Author and Article Information

Anesthesiology January 2016, Vol. 124, 1-3.

<https://doi.org/10.1097/ALN.0000000000000905>

SPLIT-SCREEN VIEWS ▾ PDF SHARE ▾ CITE

GET PERMISSIONS

Topics: [medication errors](#)

"[This] landmark study ... should stimulate discussion and prompt improvements in medication safety in the operating room."



Evaluation of Perioperative Medication Errors and Adverse Drug Events

Karen C. Nanji, M.D., M.P.H., Amit Patel, M.D., M.P.H., Sofia Shaikh, B.Sc., Diane L. Seger, R.Ph., David W. Bates, M.D., M.Sc.

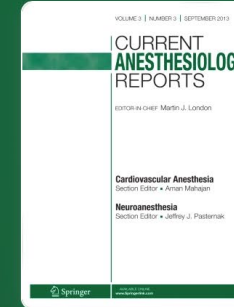
Hlavní závěr studie zveřejněné v časopise *Anesthesiology* je, že přibližně každé dvacáté podání léku během perioperační péče zahrnovalo lékovou chybu nebo nežádoucí lékovou událost, přičemž více než třetina těchto chyb vedla k pozorovanému poškození pacienta.

[Home](#) > [Current Anesthesiology Reports](#) > Article

Distractions in the Operating Room

Patient Safety in Anesthesia (SJ Brull, Section Editor) | Published: 04 September 2020

Volume 10, pages 456–462, (2020) [Cite this article](#)



[Current Anesthesiology Reports](#)

[Aims and scope](#) →

[Submit manuscript](#) →

Hlavní závěr studie ukazuje, že v operačním sále existuje pět hlavních kategorií rozptýlení: auditivní, vizuální, komunikační, vybavení a prostředí. Studie dále zdůrazňuje, že rozptýlení má negativní dopad na výkon týmu v operačním sále, což může vést k chybám ve zdravotnické péči. Komunikace, která není přímo relevantní pro prováděný chirurgický zákrok, byla identifikována jako jedno z hlavních rozptýlení, zvláště mezi zkušenějším personálem.

Nástrahy diagnostického procesu aneb „zamyšlení nad myšlením lékařů“

¹Marek Štefan, ²Aleš Chrdle

¹Klinika infekčních nemocí 1. LF UK a ÚVN, Praha

²Infekční oddělení, Nemocnice České Budějovice, a. s.

Čas. Lék. čes. 2016; 155: 383–385

SOUHRN

Stručný přehled diagnostických chyb, kterých se mohou lékaři dopouštět. Zaměřuje se zejména na myšlenkové pasti (*cognitive biases*) a shrnují postupy jak se těmito pastem vyhnout či minimalizovat jejich vliv.

KLÍČOVÁ SLOVA

diferenciální diagnostika, diagnostická chyba, myšlenková past

SUMMARY

Štefan M., Chrdle A. The challenges of diagnostic reasoning or "how doctors think"

Basic overview of diagnostic errors with particular focus on cognitive biases and strategies to minimize or avoid them.

KEYWORDS

differential diagnosis, diagnostic error, cognitive bias

Cognitive Errors and Diagnostic Mistakes

A Case-Based Guide to
Critical Thinking in Medicine

Jonathan Howard

 Springer

Firemní kultura a chyba



Vina, stud a strach z chyby

- Kultura perfekcionismu v medicíně: lékařské prostředí často klade důraz na bezchybnost a vysoké standardy, což může vést k tomu, že studenti mají strach přiznat neznalost nebo udělat chybu.
- Strach z hodnocení a stigmatizace: studenti mohou mít obavy z negativního hodnocení od vyučujících nebo kolegů, pokud projeví nedostatečné znalosti, což posiluje pocity studu.

- Vliv hierarchického systému: tradiční hierarchie ve zdravotnictví může odrážet studenty od otevřené komunikace a přiznání neznalosti, protože se obávají ztráty respektu.
- Nedostatečná podpora duševního zdraví: pokud není věnována dostatečná pozornost psychologické pohodě studentů, mohou se pocity viny a studu prohlubovat.
- Budoucí odpovědnost za životy pacientů: uvědomění si závažnosti budoucí role může zvyšovat tlak na dokonalost a strach z chyb.

Chyba bolí ego

- Když člověk udělá chybu, může se aktivovat řada obranných mechanismů, které mu pomáhají zvládnout pocity ohrožení, studu nebo viny.
- Tyto mechanismy jsou často nevědomé a slouží k ochraně sebeúcty a psychické stability.

— Popření

- Příklad: Anesteziolog může popírat, že podal nesprávné dávkování anestetik, i když je jasné, že pacient vykazuje známky přehnané sedace. "Ne, ta dávka byla správná, muselo to být něco jiného."

— Racionalizace:

- Příklad: Pokud dojde k chybě při intubaci a pacient má potíže s dýcháním, může se anesteziolog ospravedlnit tím, že pacient měl nezvyklou anatomii, i když pravou příčinou byla nedostatečná příprava. "S takovým krkem by měl problém každý, nebylo možné to provést lépe."

Důvody, proč je těžké se omluvit:

1. Strach z přiznání viny nebo odpovědnosti
2. Pocit ohrožení profesionální identity
3. Pocit bezmoci a frustrace
4. Strach z narušení autority
5. Obava, že omluva nebude přijata
6. Nedostatek školení nebo zkušeností s
7. Pocit, že omluva nic nezmění
8. Kultura nemocnice nebo pracoviště
9. Strach z právních následků
10. Emoční náročnost
11. Nedostatek času

Apologies and Medical Error

Jennifer K. Robbennolt PhD, JD

Z obavy před stížnostmi a soudními spory se v nemocnicích u nás i v západních zemích udržuje praxe, že lékaři se po chybě nebo neúspěšném zákroku často neomlouvají a raději ani nevyjadřují účast a soucit nebo podporu pacientům a jejich rodinám, aby jejich slova nebyla použita proti nim v případě stížnosti nebo žaloby.

Ačkoli se obavy z možných soudních sporů často uvádějí jako hlavní důvod, proč se lékaři po chybě neomlouvají, vztah mezi rizikem soudních sporů a skutečnou praxí poskytování informací a omluv je ve skutečnosti slabý.

Iluze dokonalosti

- Není reálné očekávat, že lékař bude dokonalý a bude vždy přesně předvídat výsledky jednotlivých kroků léčby.
- Je přirozené, že i lékaři mohou udělat chybu.
- V takových okamžicích může omluva působit uzdravujícím způsobem jak na lékaře, tak na pacienta. Omluva nejenže podporuje vzájemnou důvěru, ale také otevírá cestu k lepšímu porozumění a vzájemné komunikaci, což je zásadní pro efektivní léčebný proces.

- Téma chyby a omluvy odkrývá komplexní problematiku a tím je řízení očekávání, a to nejen na úrovni vztahu pacient a lékař, ale také na úrovni společenské zakázky a představ nás všech o možnostech medicíny a zdravotníků.

Připustit si chybu je první krok

- Základním předpokladem pro schopnost omluvit se je uznání, že chyby se stávají a že se jich můžeme sami dopustit nebo na nich mít podíl.
- Pokud si alespoň částečně nepřipustíme, že můžeme chybovat a že se nás chyby týkají, nemůžeme problém chyb efektivně řešit.
- Neochota připustit si, že jsme omylní, podporuje strategii obviňování druhých.

Otázka „zda se omluvit“ se posouvá k otázce „jak se omluvit“. Ke změně přístupu v této oblasti významně přispívá rostoucí počet zákonů nazývaných "Zákony o omluvě", které umožňují, aby omluvy lékařů pacientům nebyly brány jako přiznání viny.

Český právní systém nemá specifický soubor "Zákonů o omluvě" podobně jako je tomu v některých státech USA.

Should doctors apologize for mistakes?

How to thread the needle when talking to patients about medical mistakes

by Jeffrey Bendix Senior Editor

It used to be that when a patient experienced a bad outcome from a treatment or procedure, doctors were advised not to apologize, or even express sympathy to the patient or their family, lest something they said be used against them in the event of a malpractice suit.

But the conventional wisdom regarding apologies has started to change. Now, experts say, the answer to the question "Should you apologize?" is "it depends." In part, that has been driven by the growing number of states passing so-called "I'm sorry" laws, which say that doctors' apologies to patients can't be used as an admission of guilt, says Fred Cummings, JD, a malpractice attorney with Dickinson Wright in Phoenix, Ariz.

By late 2018, 39 states and the District of Columbia had enacted laws regarding medical professionals making apologies or sympathetic

gestures, according to the National Council of State Legislatures.

But even without such laws, Cummings says, there are ways for doctors to apologize and express empathy without saying they are to blame.

doesn't necessarily get the doctor in trouble with the patient."

Richard Boothman, JD, a healthcare risk management consultant in Ann Arbor, Mich., and a former trial attorney and chief risk officer for the University of

ball and makes a mistake. And at that point an apology can be healing for both the physician and patient."

But if an apology is offered, he cautions, it has to be sincere and viewed in the larger context of the trusting doctor-patient relationship. "You can't look at it as some risk management strategy that you just roll out and hope the patient or their family satisfied, then walk away," he says.

The drawback of apologizing is that "you can't unring that bell once you do it, so you have to be darn sure you know what you're talking about," Boothman says. While at the University of Michigan Health Systems he told doctors, "It's always fine to so say to a patient, 'I'm sorry this happened, it's not what any of us planned, and we'll get to the bottom of it. But let's take care of your immediate medical needs and we'll have another conversation about this later.' That's what we wanted." ■

"You can't unring that bell once you [apologize], so you have to be darn sure you know what you're talking about."



—RICHARD BOOTHMAN, JD, HEALTHCARE RISK MANAGEMENT CONSULTANT, ANN ARBOR, MICH.

"Sometimes doctors have to make judgment calls, and even if it doesn't turn out the right way, it doesn't mean making the judgment was wrong," he adds. "Talking about that with the patient and regretting the situation

Michigan Health System, favors apologies under some circumstances.

"The standard of care is not to be perfect or clairvoyant, it's to be reasonable," he notes. "But there are times when a physician just drops the

Chybu nemůžeme brát jako jakousi strategii řízení rizik, kterou jen tak použijeme a doufáme, že pacient nebo jeho rodina budou spokojeni, a my můžeme jít.

Should doctors apologize for mistakes?

How to thread the needle when talking to patients about medical mistakes

by Jeffrey Bendix Senior Editor

It used to be that when a patient experienced a bad outcome from a treatment or procedure, doctors were advised not to apologize, or even express sympathy to the patient or their family, lest something they said be used against them in the event of a malpractice suit.

But the conventional wisdom regarding apologies has started to change. Now, experts say, the answer to the question "Should you apologize?" is "it depends." In part, that has been driven by the growing number of states passing so-called "I'm sorry" laws, which say that doctors' apologies to patients can't be used as an admission of guilt, says Fred Cummings, JD, a malpractice attorney with Dickinson Wright in Phoenix, Ariz.

By late 2018, 39 states and the District of Columbia had enacted laws regarding medical professionals making apologies or sympathetic

gestures, according to the National Council of State Legislatures.

But even without such laws, Cummings says, there are ways for doctors to apologize and express empathy without saying they are to blame.

doesn't necessarily get the doctor in trouble with the patient."

Richard Boothman, JD, a healthcare risk management consultant in Ann Arbor, Mich., and a former trial attorney and chief risk officer for the University of

ball and makes a mistake. And at that point an apology can be healing for both the physician and patient."

But if an apology is offered, he cautions, it has to be sincere and viewed in the larger context of the trusting doctor-patient relationship. "You can't look at it as some risk management strategy that you just roll out and hope the patient or their family satisfied, then walk away," he says.

The drawback of apologizing is that "you can't unring that bell once you do it, so you have to be darn sure you know what you're talking about," Boothman says. While at the University of Michigan Health Systems he told doctors, "It's always fine to so say to a patient, 'I'm sorry this happened, it's not what any of us planned, and we'll get to the bottom of it. But let's take care of your immediate medical needs and we'll have another conversation about this later.' That's what we wanted." ■

"You can't unring that bell once you [apologize], so you have to be darn sure you know what you're talking about."



—RICHARD BOOTHMAN, JD, HEALTHCARE RISK MANAGEMENT CONSULTANT, ANN ARBOR, MICH.

"Sometimes doctors have to make judgment calls, and even if it doesn't turn out the right way, it doesn't mean making the judgment was wrong," he adds. "Talking about that with the patient and regretting the situation

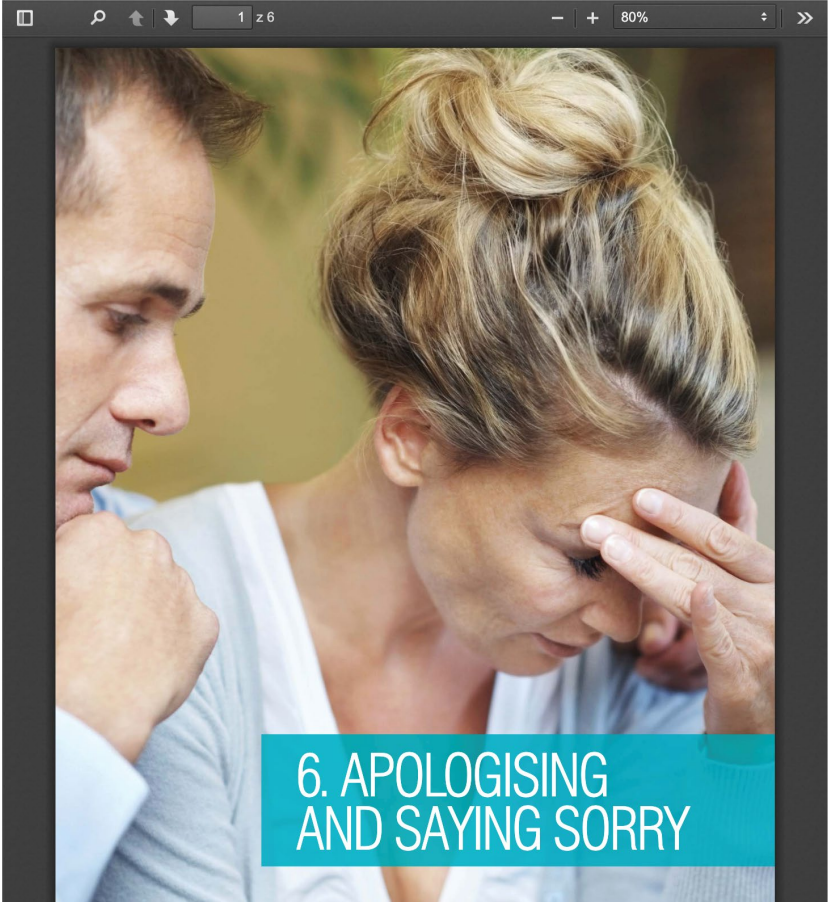
Michigan Health System, favors apologies under some circumstances.

"The standard of care is not to be perfect or clairvoyant, it's to be reasonable," he notes. "But there are times when a physician just drops the

Chyba a omluva

- Omluvit se je vždy správný krok. Nejde o přiznání viny, ale o uznání, že situace mohla být řešena lépe. Tento krok vede k porozumění a učení se z dané situace, což pomáhá zabránit jejímu opakování.
- Než se omluvíte, musíte vědět, co přesně děláte a proč.
- Otázka není „zda se omluvit“, ale „jak se omluvit“?

NHS Resolution. (2017). Saying sorry meaningfully when things go wrong [PDF]. <https://www.resolution.nhs.uk>



NHS
Resolution

Saying sorry

Saying sorry meaningfully when things go wrong is vital for everyone involved in an incident, including the patient, their family, carers, and the staff that care for them.



Obecné zásady omluvy

- 1. Nebojte se říci "omlouvám se"
- 2. Uznejte, že k incidentu došlo
- 3. Naslouchejte
- 4. Projevte empatii
- 5. Nabídněte možnosti, jak vzniklou situaci vyřešit/ jaké jsou možnosti, jak chybu napravit

1. Nebojte se říci "omlouvám se"

- Omluva není jen formalita; je to přirozená lidská reakce po neočekávané události.
- Neexistují právní důvody, které by vás měly odradit od použití slova "omlouvám se", pokud při tom nevstupujete do neopodstatněné spekulace o incidentu nebo nekladete vinu na jiné jednotlivce, týmy či zdravotnickou službu.
- Rozhovor může být obtížný, ale podle dostupných důkazů, může vést k lepšímu výsledku.

- Kdykoli je to možné, měli byste se omluvit osobně a zapojit klíčové členy zdravotnického týmu.
- Omluva by měla být upřímná a srdečná, vysvětlit, co dosud víte, a co uděláte pro zjištění více informací.
- Jedná se o výchozí bod delšího rozhovoru; časem to povede ke sdílení informací o tom, co se nepovedlo, a co uděláte v budoucnu jinak.
- Je zásadní se vyhnout zkratkám a odbornému žargonu ve všech komunikacích.

2. Uznejte, že k incidentu došlo

- Otevřeně přiznejte, že došlo k incidentu a co to pro pacienta znamená a jaké to má následky.

3. Naslouchajte

- Omluvit se znamená také naslouchat. Není to jednosměrný proces od zdravotníka k pacientovi.
- Tam kde to pro zdravotníka končí, tedy omluvou, pro pacienta teprve začíná proces vyrovnávání se následky chyby a integrace vzniklé situace.
- Ujistěte se, že pacient a/nebo jeho blízcí mají možnost vyjádřit své pocity a popsat, jaký vliv na ně situace má.
- Neberte si reakce pacienta příliš osobně.
- Pojmenujte jeho prožívání (např. vidím, že se zlobíte) a uznejte ho (např. je zcela přirozené/chápu, že se zlobíte).

4. Projevte empatii

- Představte si, jaké by to bylo pro vás, být ve stejné situaci.

- Přestavte si, že by ve stejné situaci byl někdo z vašich blízkých.

5. Nabídněte možnosti, jak vzniklou situaci vyřešit/ jaké jsou možnosti, jak chybu napravit

- Poskytněte pacientovi možnost, jak lze situaci vyřešit, jak postupovat a co lze udělat, aby byly důsledky chyby co nejmenší.

Neříkejte	Říkejte
Je mi líto, že se tak cítíte.	Je mi líto, že k tomu došlo.
Omlouvám se, pokud se kvůli tomu cítíte špatně.	Opravdu nás mrzí způsobená nepohoda, kterou prožíváte.
Je mi líto, že jste to tak pochopil.	Je mi to líto, poučili jsme se, že...
Omlouváme se, ale...	

- „Paní Nováková, musím vás informovat o tom, že během vaší operace došlo k menší komplikaci při zavádění dýchací trubice. Bohužel došlo k drobnému poranění sliznice vašeho krku, což způsobilo menší krvácení. Tato komplikace může také způsobit bolest v krku nebo chrapot po operaci. Omlouváme se za tuto komplikaci a chceme vás ujistit, že jsme problém okamžitě vyřešili. Poranění by se mělo během několika dní zcela zahojit a nemá to žádné dlouhodobé důsledky pro vaše zdraví. Chápeme, že to pro vás může být nepříjemné, a pokud budete mít jakékoliv další otázky nebo problémy, neváhejte se na nás obrátit. Velice nás mrzí, co se stalo, a uděláme vše pro to, aby se podobným komplikacím předešlo.“