

C) ZISTENÉ POCHYBENIA PRI POSKYTOVANÍ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI A OŠETROVATEĽSKEJ STAROSTLIVOSTI

Nižšie uvedené sú úradom v rámci výkonu dohľadu za rok 2024 zistené pochybenia pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti a ošetrovateľskej starostlivosti. Poskytovatelia zdravotnej starostlivosti sú v zmysle § 4 ods. 3 a 6 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov povinní poskytovať zdravotnú/ošetrovateľskú starostlivosť správne, t. j. či boli pri poskytovanej zdravotnej/ošetrovateľskej starostlivosti vykonané všetky zdravotné výkony na správne určenie choroby so zabezpečením včasnej a účinnej liečby.

- ✓ Pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti pacientovi na psychiatrickom oddelení s furibundným klinickým obrazom delíria tremens s kolísavými nestabilnými parametrami vitálnych funkcií s brady/tachykardiou, hypotenziou a hyposaturáciou rámci interného konziliárneho vyšetrenia nebolo realizované EKG, ktoré má byť jeho štandardnou súčasťou. Nebola pravidelne a frekventne sledovaná sat. O₂, tak ako si to vyžadoval aktuálny stav pacienta, nebola vyšetrená ABR a krvné plyny, ktoré by poskytli objektívnu informáciu o stave vnútorného prostredia a spolu s ostatnými hodnotami vitálnych funkcií by boli prípadnou včasnou indikáciou prekladu na JIS/OAIM. Ak bola realizovaná KPR, malo byť v jej priebehu analyzované EKG s ohľadom na možnosť prípadnej aplikácie defibrilačného výboja a podávaný adrenalin v opakovaných dávkach, tak ako je doporučené v medzinárodných odporúčaníach.
- ✓ Po klinickom a RTG vyšetrení pred samotnou protetickou liečbou malo byť realizované/odporučené re-mikroendodontické ošetrenie devitalizovaných zubov a odporučené vyšetrenie dentoalveolárnym chirurgom za účelom zváženia resekcie apexov zubov, prípadne iných chirurgických výkonov. Nesprávnym obrúsením pilierových zubov 23 a 26 došlo k vzniku traumatickej pulpítidy a nutnosti tieto zuby devitalizovať. Endodontické ošetrenie zubov 23 a 26 bolo nedostatočné, koreňové výplne nevypĺňali koreňové kanáliky po ich apikálnu časť alebo neboli vyplnené vôbec. Nesprávnym postupom bolo definitívne nacementovanie zubných náhrad/mostíkov na devitalizované zuby

napriek nedostatočným koreňovým výplniam a viacerým chronickým zápalovým procesom v oblasti apexov zubov.

- ✓ U maloletého pacienta bola prehliadnutá zlomenina bázy distálneho článku 3. prsta pravej ruky v dôsledku nesprávnej RTG diagnostiky (RTG zobrazenie nebolo realizované v dvoch na seba kolmých rovinách).
- ✓ Už pri prijíme boli prítomné známky akútnej hypoxie plodu, na ktoré sa nesprávne reagovalo, nakoľko bol zvolený expektačný postup, a z tohto dôvodu bol nesprávne riešený aj následný manažment pacientky (napr. neinformovanie staršieho lekára hneď pri prijatí, nezabezpečenie kontinuálneho monitoringu CTG), čoho dôsledkom bola oneskorená reakcia na akútnu hypoxiu plodu v zmysle ukončenia gravidity urgentným cisárskym rezom.
- ✓ U pacienta pripravovaného k operačnému zákroku s implantáciou endoprotézy došlo k pochybeniu pri hodnotení dentálnej fokálnej infekcie, a to k nesprávnemu vyhodnoteniu OPG snímky, najmä apikálneho prejasnenia na zube 27.
- ✓ Nebolo odporúčané kontrolné vyšetrenie s cieľom vyšetriť sluch s odstupom času po výplachu, kedy by bol podľa výsledku vyšetrenia zvolený ďalší postup, a tým nebola zabezpečená kompletná diagnostika poruchy sluchu na úrovni ORL ambulancie.
- ✓ U pacienta s akútne vzniknutou bolesťou medzi lopatkami neboli využité všetky dostupné možnosti v rámci diferenciálnej diagnostiky bolestí na hrudníku (napr. podrobnejšia anamnéza, EKG vyšetrenie).
- ✓ Pri zistenej hyposaturácii pacient nemal zabezpečenú oxygenoterapiu.
- ✓ Pacient nemal zabezpečenú včasnú deriváciu moču, čím sa mohlo predísť renálnemu zlyhaniu.
- ✓ Došlo k pochybeniu v diagnostickom procese, nakoľko minimálne po 48-mich hodinách, keď opuch napriek liečbe pretrvával, bolo v rámci diferenciálnej diagnostiky potrebné urobiť doplňujúce vyšetrenia so zameraním na fokálny zápalový proces (napr. zobrazovacie vyšetrenia prínosových dutín a zubného aparátu, resp. zubné vyšetrenie). Iniciálna diagnóza angioedému a tomu zodpovedajúca liečba bola v rámci diferenciálnej diagnostiky možná, ale zotrvávanie na tejto diagnóze počas celej hospitalizácie s oneskorenou realizáciou zubného vyšetrenia bolo pochybením s potenciálnym rizikom

neskorej infekčnej komplikácie. Konečná diagnóza tak bola oneskorená s prechodnou algickou komplikáciou, bez trvalých následkov pre pacienta.

- ✓ Pred zavedením indukčného preparátu Cervidil mala byť pacientka s nepravidelnými bolesťami a prítomnými kontrakciami na posledných CTG záznamoch objektívne vaginálne vyšetrená s posúdením aktuálneho cervikálneho nálezu a mala byť verifikovaná kontrakčná činnosť vykonaním CTG. Pri náhlom vzniku intenzívnej kontrakčnej činnosti po cca 2 hodinách po podaní indukčného preparátu Cervidil mala byť pacientka objektívne vyšetrená a CTG monitorovaná, aby bolo možné včas rozpoznať známky rozvíjajúcej sa intrauterinnej hypoxie plodu a mal byť z pôrodných ciest odstránený preindukčný a indukčný preparát.
- ✓ Pacient s bolesťami na hrudníku prvotne vyšetrovaný v internej ambulancii, kde sa začal diferenciálne-diagnostický postup, nebol po absolvovaní konziliárneho chirurgického a neurologického vyšetrenia odoslaný naspäť k internistovi na doriešenie a zhodnotenie dostupných výsledkov (RTG snímka hrudníka, laboratórne vyšetrenie krvi), čím došlo k závažnému diagnostickému pochybeniu.
- ✓ Pri kanylácii artérie nesprávne aplikovaný preplach miesto fyziologického roztoku dezinfekčným roztokom do kanyly zavedenej do artérie radialis na pravej hornej končatine.
- ✓ Nedostatočný rozsah vyšetrenia lekárom v internej ambulancii CPO.
- ✓ Nedostatočný rozsah stomatologickej preventívnej prehliadky, nesprávne ošetrovanie zuba.
- ✓ Nesprávne vyhodnotené laboratórne parametre pri predoperačnom vyšetrení.
- ✓ Nedostatočne zhodnotený kožný nález v ambulancii VLPD.
- ✓ Neboli adekvátne a včas vyhodnotené riziká hypoxie/acidózy plodu.
- ✓ Všeobecný lekár nerealizoval preskripciu odporúčanej medikácie prevencie tromboembolizmu.
- ✓ Nedostatočná ošetrovateľská starostlivosť, neadekvátne hydratácia, starostlivosť o invazívne vstupy.
- ✓ Nesprávny následný manažment pacientky po prvotnom gynekologickom vyšetrení.
- ✓ Aplikácia nesprávnej vnútroočnej šošovky pri operácii katarakty, nedostatočná pooperačná starostlivosť.

- ✓ Nedostatky v poskytovanej ošetrovateľskej starostlivosti, meranie bilancie tekutín, sledovanie pacienta, meranie vitálnych funkcií.
- ✓ Nebola odporúčaná kontrola v 1. pooperačný deň po oftalmologickom výkone.
- ✓ Nedostatočné sledovanie pacienta sestrami po páde.
- ✓ Nevykonanie kolonoskopie pri opakovaných relapsoch IBD, nesprávna dávka terapie, nevyšetrenie stolice na prítomnosť *Clostridium difficile*.
- ✓ Pacientovi bol realizovaný operačný výkon aj bez aktuálneho kompletného interného predoperačného vyšetrenia.
- ✓ Nedostatočná pooperačná starostlivosť po oftalmologickom výkone.
- ✓ Nedostatočné vyšetrenie pred oftalmologickým zákrokom, nedostatočná pooperačná starostlivosť.
- ✓ Pacientovi nebola po operačnom oftalmologickom výkone dohliadaným subjektom indikovaná pooperačná kontrola v 1. pooperačný deň.
- ✓ Nedostatočné zhodnotenie stavu sestrou pri prijatí pacienta, nedostatočné polohovanie, nedostatočne zaznamenávaná bilancia tekutín.
- ✓ Nedostatočná diagnostika pred stomatologickým výkonom, nedostatočná predoperačná príprava, nedostatočné ošetrenie pacienta.
- ✓ Nerozpoznané a nesprávne vyhodnotené jednoznačné známky akútneho IM prednej steny v CPO ambulancii aj internistom.
- ✓ Nesprávne vyhodnotený EKG nález pri ischemii myokardu.
- ✓ Pochybenie pri podávaní terapie v domove sociálnych služieb, nerealizované odporúčania z CPO.
- ✓ Nesprávne indikovaný operačný postup a poradie očných operácií pacientovi.
- ✓ Nesprávne realizovaný operačný postup a poradie očných operácií, nerealizovanie pooperačnej kontroly pacientovi.
- ✓ Nesprávne realizovaný operačný postup a poradie očných operácií, nerealizovanie pooperačnej kontroly u pacienta.
- ✓ Nedostatočné vstupné stomatologické vyšetrenie pacienta, nevypracovaný detailný návrh liečby a plánovaných klinických postupov, nedostatočná starostlivosť pri protetickom výkone.
- ✓ Nesprávne vyhodnotený RTG nález hrudníka.
- ✓ Pacient nebol v ORL ambulancii dostatočne objektívne vyšetrený – neboli vyšetrené všetky ORL orgány, ako súčasť štandardného ORL vyšetrenia.

- ✓ Pacient s febrilitami trvajúcimi 5 dní, nereagujúcimi na antipyretickú liečbu, mal byť v rámci opakovanej telefonickej konzultácie v ambulancii VLD pozvaný do ambulancie za účelom komplexného objektívneho vyšetrenia.
- ✓ Neboli v dostatočnom rozsahu odobraté anamnestické údaje, nevykonané fyzikálne vyšetrenie pacienta, v rámci dif. dg. neboli indikované laboratórne a pomocné vyšetrenia pre stanovenie správnej diagnózy, nebolo zdôvodnené podanie parenterálnej liečby, nebola odporúčaná kontrola v ambulancii.
- ✓ Počas hospitalizácie pacient po vzniku dekubitu v sakrálnej oblasti nebol správne polohovaný.
- ✓ U polymorbídneho pacienta bol manažment liečby tachyfibrilácie predsiení nesprávny. Počas celej hospitalizácie pretrvávala tachyfibrilácia predsiení, podaný bol len dvakrát Amiodaron i. v. – bez dostatočného efektu. Do liečby nebol pridaný Digoxín, ktorý je v takýchto prípadoch indikovaný na liečbu tachyfibrilácie predsiení.
- ✓ Postupy lekárov pediatrickej pohotovostnej služby neboli správne. Pri jasne bakteriálnej progredujúcej infekcii nebola indikovaná antibiotická liečba hneď po odbere výterov, eventuálne mal byť pacient hospitalizovaný po nočnom febrilnom záchvate.
- ✓ Po vyplnení koreňových kanálikov zuba č. 37 nebola náležite vykonaná kontrola správnosti 2. fázy endodontického ošetrovania - vyplnenia koreňových kanálikov. Realizovaná RTG snímka zuba č. 37 nezachytáva apikálnu časť zuba.
- ✓ Manažment pacienta s bolesťami na hrudníku a zmenami na EKG zázname nebol v súlade so Štandardným diagnostickým a terapeutickým postupom na komplexný manažment pacienta s akútnym koronárnym syndrómom. Pacient nemal byť prepustený do ambulantnej starostlivosti bez realizácie kontrolného vyšetrenia kardiošpecifického enzýmu TnT na posúdenie jeho dynamiky.
- ✓ Po oboznámení sa s prepúšťacou správou pacienta nebolo zrealizované ani naplánované kontrolné laboratórne vyšetrenie krvi v súlade s odporúčaním určeným pre všeobecného lekára uvedeným v závere prepúšťacej správy.
- ✓ V súvislosti so vznikom dekubitu neboli v ošetrovateľskej praxi dostatočne realizované štandardné preventívne postupy v súlade s Komplexným ošetrovateľským manažmentom predchádzania vzniku dekubitov u rizikového pacienta.

- ✓ Absentuje vyhodnotenie zdravotného stavu pacienta, vyhodnotenie a priebežné prehodnocovanie rizikových faktorov, stanovenie sesterských diagnóz, plánovanie ošetrovateľských intervencií, stanovenie cieľov ošetrovateľskej starostlivosti a priebežne prehodnocovanie efektu poskytnutej ošetrovateľskej starostlivosti. Pri pádoch pacienta nebol informovaný lekár, neboli zdokumentované okolnosti a mechanizmus pádu, neboli realizované objektívne vyšetrenia na posúdenie možných traumatických zmien v súvislosti s pádmi. Pri opakovanom podávaní analgetickej liečby chýba indikácia/ordinácia lekára. Neboli dostatočne realizované preventívne postupy v súvislosti s vysokým rizikom pádu pacienta – neposúdené a nezaznamenané riziko pádu pacienta prostredníctvom validných škál, nezabezpečená bezpečnosť pacienta a prevencia pádu (opakované pády). V súvislosti so vznikom dekubitu neboli v ošetrovateľskej praxi dostatočne realizované štandardné preventívne postupy v súlade s Komplexným ošetrovateľským manažmentom predchádzania vzniku dekubitov u rizikového pacienta; nedostatočná bola ošetrovateľská starostlivosť v súvislosti so vznikom imobility, deficitom sebaobsluhy a sebaopatery, rizikom vzniku a rozvoja malnutrície. RTG snímka panvy nebola vyhodnotená správne, pretože nebola popísaná v tom čase prítomná zlomenina lonovej kosti vpravo.
- ✓ Endoskopická operácia pri absolútnej stenóze spinálneho kanála v segmentoch L3-4 a L4-5 nebola vhodne indikovaná. Dekompresia spinálneho kanála v oboch segmentoch nebola adekvátna. Pooperačný stav pacienta nebol klinicky monitorovaný. Po zmene klinického stavu pacienta, v zmysle objavenia sa závažných neurologických ťažkostí, nebolo vykonané lekárske vyšetrenie a pacient nebol včas konzultovaný s neurochirurgickým pracoviskom.
- ✓ Pri zhoršení neurologického stavu pacienta nebolo realizované neurologické vyšetrenie. Pri ďalšom zhoršovaní neurologického stavu pacienta, nebolo neurologické vyšetrenie realizované bez zbytočného omeškania. Napriek podozreniu na ischemickú cievnu mozgovú príhodu pri neurologickom vyšetrení pacienta, nebol indikovaný jeho urgentný preklad na neurologické oddelenie a nebola indikovaná realizácia včasného MRI vyšetrenia mozgu.
- ✓ Získavanie anamnézy v rámci ošetrovateľskej starostlivosti bolo nepresné a neúplné. Neboli identifikované rizikové faktory v súvislosti s rizikom pádu. Neboli dostatočne realizované intervencie na minimalizovanie rizika pádu pacienta.

- ✓ Prevencii dekubitov nebola venovaná dostatočná pozornosť – v rámci sesterských diagnóz absentuje diagnóza Stanovenie rizika vzniku dekubitov, v rámci ošetrovateľského plánu nebol zahrnutý antidekubitný režim. Po vzniku dekubitu nebolo správne stanovené štádium dekubitu (veľkosť, lokalizácia). V ďalšom priebehu hospitalizácie absentuje priebežné prehodnocovanie stavu dekubitu a predilekčných oblastí dekubitov.
- ✓ Neboli v dostatočnom rozsahu realizované kontrolné vaginálne vyšetrenia za účelom zhodnotenia zmien vaginálneho nálezu. Realizované CTG záznamy neboli vyhodnotené, pričom na jednom zázname už boli prítomné suspektné javy a ďalší záznam už bol evidentne patologický. Gravidita nebola vzhľadom na patologický CTG nález ukončená včas. Vzhľadom na suspektný CTG záznam nemal byť podaný ďalší bolus anestetika do PEDA a nemal byť podaný oxytocín, mali byť realizované kontrolné vaginálne a kontrolné CTG vyšetrenia na posúdenie kontrakčnej činnosti a stavu plodu.
- ✓ Pri predoperačnom vyšetrení nebolo vykonané vyšetrenie očného pozadia v cykloplégii. Pooperačná zdravotná starostlivosť u pacienta v zmysle plánovania kontrolných vyšetrení po vykonaných operáciách rohovky nebola správna.
- ✓ Počas hospitalizácie pacient nemal zabezpečenú plne vyťažенú liečbu srdcového zlyhávania, neboli včas podávané bronchodilatanciá, expectoranciá a mukolytiká, nebolo vykonané vyšetrenie ABR, nebola sledovaná bilancia tekutín. Pri vyšetrení pacienta nebola odobraná lieková anamnéza, pri invazívnom výkone nebol zohľadnený individuálny stav pacienta vo vzťahu k užíwanej antikoagulačnej liečbe.
- ✓ Pri vyšetreniach a poradenstve nebol dodržaný štandardný psychodiagnostický postup klinického psychológa.
- ✓ Pri indikácii operačnej liečby nebol správne zohľadnený individuálny stav pacienta.
- ✓ Postup pri ošetrovaní pacienta po zistení zlomeniny stehennej kosti v oblasti metafýzy nebol správny v tom, že nebola zvolená správna sadrová fixácia, pretože mala byť vykonaná fixácia minimálne dvoch susedných kĺbov, a teda kolenného a bedrového, čo v tomto prípade znamená, že mala byť naložená spika.

- ✓ Komplikácia výkonu, konkrétne zápal pobrušnice nebola rozpoznaná včas, v čase prvých príznakov komplikácie po zavedení PEG neboli realizované laboratórne testy na vylúčenie zápalu a zobrazovacie vyšetrenie ako USG, alebo CT vyšetrenie brucha.
- ✓ V predoperačnom a peroperačnom období neboli využité dostupné konziliárne vyšetrenia, pri operácii pacienta nebol dodržaný bezpečnostný lem podľa odporúčenia dermatológa 1 - 2 cm.
- ✓ Pacientovi bola zdravotnou sestrou nesprávne aplikovaná intramuskulárna injekcia.
- ✓ Operácia - extirpácia cysty Bartholiniho žľazy nebola indikovaná správne, peroperačne po perforácii útvaru bolo potrebné preparáciu ukončiť, zastaviť krvácanie a operáciu ukončiť.
- ✓ Pri hospitalizácii nebolo realizované otoskopické vyšetrenie lekárom detského oddelenia, ani konziliárne ORL, či neurologické vyšetrenie, čím nebola realizovaná úplná škála diferenciálno-diagnostického procesu predpokladanej diagnózy Bellovej obrny, v čase druhej hospitalizácie nebolo realizované otoskopické vyšetrenie lekárom detského oddelenia, ani konziliárne ORL, či neurologické vyšetrenie a tieto neboli ani odporúčené pri prepustení.
- ✓ Po fyzikálnom vyšetrení, vzhľadom na nález zvýšeného vnútroočného tlaku na oboch očiach nebol pacient ihneď hospitalizovaný a intenzívne liečený a sledovaný, operačný výkon realizovaný u pacienta, a to kombinovaná operácia: pars plana vitrektómia a operácia katarakty s implantáciou umelej vnútroočnej šošovky na ľavom oku nebola zvolená (indikovaná) správne.
- ✓ Manažment nastavenia antikoagulačnej liečby warfarínom u pacienta nebol správny, po vyšetrení lekár neuvažoval diferenciálno-diagnosticky správne, pacient nebol odoslaný na vyšetrenie na urgentný príjem za účelom diferenciálnej diagnostiky jeho stavu.
- ✓ Pri zásahu posádka ZZS nenatočila EKG záznam, pri novozachytenej tachyfibrilácii predsiení, po podaní antiarytmickej liečby neoverila účinok podanej liečby EKG monitoringom a pacienta netransportovala do zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti.
- ✓ Nebol zvolený správny liečebný postup na zlepšenie estetiky horného frontálneho úseku, keďže indikácia celoplášťových koruniek pri hlbokom zhryze je kontraindikovaná, indikácia endodontického ošetrenia zubov 13, 12, 11 pred

prípravou na protetické ošetrovanie bola nesprávna, indikácia endodontického ošetrovania zubov 21, 22, 23 pred prípravou na protetické ošetrovanie bola nesprávna.

- ✓ Pri vyšetrení internistom nebola u pacienta upravená antibiotická liečba podľa výsledku kultivačného vyšetrenia a pacientovi nebola ordinovaná liečba na mykotickú infekciu v moči.
- ✓ Indikácia podania lieku Haloperidol nebola správna, indikácia podania lieku Apaurin nebola správna, nebolo vykonané opakované vyšetrenie hladiny etanolu v krvi.
- ✓ Pri internom vyšetrení neboli vykonané laboratórne vyšetrenia krvi.
- ✓ Pacientovi bol zavedený intraosseálny implantát v mieste zuba 46 v nesprávnej pozícii.
- ✓ S ohľadom na diagnostikovanú léziu šľachy nebola nasadená celková antibiotická liečba a nebola vykonaná fixácia poraneného prsta.
- ✓ Pri febrilitách, vzostupe zápalových parametrov, nutnosti mimetickej podpory malo byť CT vyšetrenie realizované skôr. Rovnako mala byť skôr zrealizovaná kontrolná fibroskopia.
- ✓ Pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti pacientovi neboli vykonané diagnostické postupy dostatočne - neboli realizované pomocné vyšetrenia (laboratórne, zobrazovacie).
- ✓ Pri vyšetrení absentujú subjektívne údaje od pacienta. Neboli vykonané iné objektívne vyšetrenia okrem zmeraného tlaku krvi. Pri ordinovaní lieku k chronickej liečbe pacienta bola prekročená maximálna dávka.
- ✓ Vyšetrenie bolo nedostatočné a pacient nebol adekvátne manažovaný. Odporúčenie nebolo adekvátne.
- ✓ Lekárom ani sestrou na oddelení dlhodobu chorých nebol dostatočne objektivizovaný stav pacienta - nález na pravej dolnej končatine.
- ✓ Pri druhej návšteve urgentného príjmu nebol u pacienta objektivizovaný jeho aktuálny klinický stav, vyšetrenie pacienta bolo nedostatočné.
- ✓ Vyšetrenie pacienta v APS pre dospelých bolo nedostatočného rozsahu, nebol stanovený žiadny diagnostický záver.
- ✓ Bolo odmietnuté operačné riešenie a bol prehliadnutý nález v tom čase už prítomného nádoru semenníka. Vyšetrenie bolo nedostatočného rozsahu.

Pacient bol nesprávne odoslaný do reprodukčného centra namiesto riešenia jeho ťažkostí.

- ✓ Nedostatkom bolo nerealizovanie kontrolného CT vyšetrenia na konci hospitalizácie, ktoré by odhalilo, či došlo k vzniku novej cievnej mozgovej príhody. V tomto prípade by bolo vhodnejšie aj vyšetrenie MRI.
- ✓ Pacient nemal realizované chemické vyšetrenie moču a sedimentu ani pri prijíme a ani po zavedení permanentného katétra. Od prijatia bol oligoanurický, nebol dostatočne hydratovaný. Nebola žiadna reakcia na evidovanú oligúriu. Pri zhoršení zdravotného stavu bol pacient ponechaný na bežnom oddelení.
- ✓ V ambulancii fyziatrie a liečebnej rehabilitácie pacient nebol lekárkou riadne vyšetrený.
- ✓ Pri endodontickom ošetrovaní boli nedostatočne spriechnované a vyplnené koreňové kanáliky na zuboch 14, 24 a 25; nebol správne časovo zvolený postup - extrakcia zubov 11 a 12 a okamžité skeny použité na definitívnu protetickú náhradu; definitívna protetická práca vykazuje značnú nepresnosť a nemala byť pacientovi nasadená; zub so zalomeným nástrojom v koreňovom kanáli (zub 24) bol okamžite použitý ako pilier rozsiahlej protetickej práce.
- ✓ Neboli správne vyhodnotené RTG nálezy. Na RTG vyšetreniach brucha a hrudníka neboli identifikované línie prejasnenia podbránične, teda voľný vzduch. Na základe takéhoto nálezu malo byť indikované CT vyšetrenie a pacient nemal byť odoslaný domov.
- ✓ Pacientovi bola nesprávne indikovaná aplikácia liečiva intramuskulárne; pred podaním liečby nebola dostatočne odobraná, resp. zohľadnená lieková anamnéza - pacient bol antikoagulovaný warfarínom.
- ✓ Pacient nebol prijatý na hospitalizáciu za účelom čo najvčasnejšieho operačného riešenia komplikovanej zlomeniny členkovej kosti.
- ✓ Pri vyšetrení na UP traumatológia na vykonanej RTG snímke boli prehliadnuté známky subperiostálnej zlomeniny distálnej tibiie ľavej dolnej končatiny.
- ✓ Počas hospitalizácie pacienta došlo k pochybeniu pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti v tom, že iatrogénna lézia ľavého ureteru nebola pacientovi včas diagnostikovaná, nakoľko sa nemyslelo na možnosť jej vzniku ako komplikácie vzniknutej pri operácii.