

# A WHO betegbiztonsági irányelv hazai adaptációja:

## **NEVES**

(nem-várt események)

dr. Belicza Éva, SE EMK  
dr. Kullmann Lajos, MKSZ

2008. április 3.  
MKSZ XX. kongresszusa, Debrecen



WORLD ALLIANCE FOR PATIENT SAFETY

# WHO DRAFT GUIDELINES FOR ADVERSE EVENT REPORTING AND LEARNING SYSTEMS

FROM INFORMATION TO ACTION



**WHO irányelvek tervezete a  
nem-kívánatos események  
bejelentő- és tanuló  
rendszerére**

Az információtól a tettekig

WHO, 2005

[www.who.int/patientsafety](http://www.who.int/patientsafety)

# A jelentési rendszer célja

---

- A betegbiztonság növelése
- Eszközök:
  - **kiváltó okok** behatárolása
  - ajánlások kidolgozása **megelőző intézkedések** bevezetésére
  - **az ajánlások terjesztése** minden, az adott nemkívánatos eseményben érintett szolgáltató felé

# Amire *igen* és amire *nem* alkalmas

---

- *szisztematikus ellátási hibák feltárása – IGEN*
  - *folyamatok szervezése, menedzsmentje*
  - *létszám tervezés, szervezés*
  - *berendezések, eszközök, műszerek tervezése, kezelése, működtetése*
- **bűnbak keresés – NEM**
- **epidemiológiai kutatások - NEM**
  - előfordulási gyakoriság elemzése - **NEM**
  - beteg kockázati tényezőinek kutatása – **NEM**

# Sikerkritériumok

---

- anonimitás (beteg, ellátó)
- államigazgatási szervektől való függetlenség
- szisztematikus adatgyűjtési rendszer
- elegendő jelentett esetszám a feldolgozáshoz
- szakértői bázis
  - adatgyűjtés előkészítése
  - elemzés, oki vizsgálatok, szakterület
  - ajánlások kidolgozása
- anyagi erőforrások
- elkötelezettség
  - intézményvezetők, közreműködő szakértők



# A NEVES program eddigi lépései (1)

---

- WHO Magyarországi Iroda és az Egészségügyi Minisztérium felkérése az EMK felé (2006. nyár)
- Egyeztetés a Magyar Kórházszövetséggel
- Kórházak felkérése, személyes látogatások
- Első megbeszélés a projekt körvonalainak tisztázására (2006. dec. 7.)

## A NEVES program eddigi lépései (2)

---

- Általános elvek megfogalmazása:
  - anonim (kórházi belső egyeztetés – intézményfüggő)
    - a jelentő személye: egyén vagy szervezeti egység
  - jelentési módszerek: e-mail (fax, levél)
  - strukturált kérdőívek kidolgozása szabad szöveges leírással
  - elemzések munkacsoportokban (gyökérokok kutatása és ajánlások megfogalmazása)
  - visszajelzés a projektben résztvevő valamennyi intézménynek elektronikusan
  - titokgazda: MKSZ



# A NEVES program eddigi lépései (3)

---

- Témakörök és a feldolgozott adatlapok száma
  - esések (elesés, leesés) (178 eset)
  - decubitus kialakulása (101 eset)
  - elmaradt tervezett műtétek (141 eset)
  - újraélesztés (64 eset)
- Jelentési lapok kidolgozása:
  - kórházak képviselőivel előre meghatározott szempontok szerint
  - az eseményhez potenciálisan hozzájáruló tényezők beazonosítása
  - konszenzuson alapuló elfogadás
  - feleletválasztós és szabad szöveges leírás
    - betegjellemzők,
    - az ellátóhely és ellátók jellemzői
    - a betegség és ellátásának leírása,
    - az esemény és következményeinek leírása,
    - kitöltés adatai
  - word, majd excel formátum





## A NEVES program eddigi lépései (4)

---

- Résztvevő intézmények
  - főváros: **Szt Imre, Jahn F.**
  - megyei kórház: **Zala m., Szabolcs m.**
  - városi kórház: **Békéscsaba**
  - szakkórház: **OORI, Heim P.**

# Tanulságok és teendők

---

- a kórházi vezetés elkötelezettsége mellett lelkes csapatra van szükség
- konstruktív, előremutató értekezletek – mindenki mindig jelen!
- a vártnál lényegesen több jelentés érkezése
- adatlapok folyamatos módosítása szükséges
- az időszerűséget a visszajelzésben nehéz biztosítani
- próba fázis alapján lehet javasolni az országos vagy helyi szintű alkalmazást
- új témák indítása folyamatosan
- internetes felület kialakítása:
  - szakmai anyagok
  - adatlapok letöltése és az adatok feltöltése
  - eredmények és ajánlások bemutatása
- internetes elérhetőség várhatóan: 2008. május 2.

- a folyamatos működtetéshez is szükség van egy „magcsoportra”
  - adatlapok kidolgozása
  - adatgyűjtés tesztelése
  - elemzések elkészítése
  - ajánlások kidolgozása
- a kórházak jelentési hajlandósága függ
  - a kórházi képviselő személyiségétől, meggyőző képességétől
  - és a vezetői elkötelezettségtől
  - több eredmény várható a „kampányszerű jelentési periódusoktól”
- informatikai fejlesztés nélkül az országos kiterjesztés nem valósítható meg

# Összegzés

---

- A WHO irányelv adaptálható és működtethető
- Hozzájárul
  - az ellátás megismeréséhez és fejlesztéséhez,
  - a nemkívánatos események megelőzéséhez.
- Kórházi és rendszerhibák azonosíthatók be
- A felkészülés segíti a közös tanulást és a gondolkodásmód és elemzési módszertan kialakulását.
- A témák függvényében javasolt az országos kiterjesztés vagy a helyi adatgyűjtés.
- Részletek: Kórház c. folyóirat aktuális számában.
- A kórházak tapasztalatairól és véleményéről szól ez a kerekasztal.

# Köszönetnyilvánítás

---

- WHO Magyarországi Irodája
  - Pusztai Zsófia, Szepesházi Kinga
- Magyar Kórházszövetség elnöksége
- A közreműködő kórházak vezetői
- A kórházakat képviselő kollégák, különösen
  - Boros Erzsébet, Kállayné Öry Csilla (Orsz. Orvosi Rehab. Int.)
  - Csikai Sándorné, Orosz Márta (Jósa A. Kh. Nyh)
  - Csorba Andrea (Jahn F. Kh., Bp.)
  - Deák Edit (Heim P. Gyermekk.)
  - Kránitz Katalin, Tihanyi Mariann (Zala M. Kh.)
  - Pikóné Olej Mária (Réthy P. Kh. Békéscsaba)
  - Udvardiné Horváth Szilvia (Szt. Imre Kh. Bp.)
- Takács Erika (Egészségügyi Menedzserképző Központ)