

A WHO betegbiztonsági irányelv hazai alkalmazása

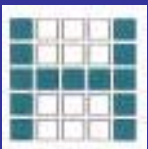
NEVES

(nem-várt események)

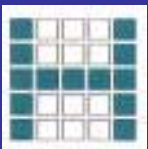
Programvezetők:
dr. Belicza Éva, SE EMK
Prof. Kullmann Lajos, MKSZ

2008. augusztus 28.

Országos értekezlet a program kiterjesztésére

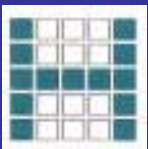


- A megbiztonság fogalmai, jelentősége
- A fejlesztés lehetőségei és gátjai
- A WHO irányelve
- A NEVES program eddigi lépései, fejlesztési irányai
- Tapasztalatok, tanulságok
- Ajánlások a csatlakozni szándékozóknak
- Az adatbeviteli eljárás bemutatása



Miről is beszélünk?

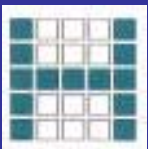
- Betegbiztonság (safety)
 - ⇒ **Mentesség az akaratlan bántalomtól**
- Nemkívánatos esemény (adverse event: AE)
 - ⇒ Olyan **bántalom**, ami **az egészségügyi ellátás következménye**, szemben a betegség szövődményeivel.
 - ⇒ Lehet **megelőzhető** vagy **nem-megelőzhető**.
- Hiba (error)
 - ⇒ **rossz terv** vagy
 - ⇒ **mulasztás a terv megvalósítása során**





A nemkívánatos események előfordulási gyakorisága kórházi betegek körében

- UK: **11%**
- Új Zéland: **10%**
- Dánia: **9%**
- Ausztrália: **11%**
- Kanada: **8%** általában, **11%** oktató
kórházakban

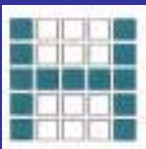


Az ellátási hibák következményei

nincs ártalom

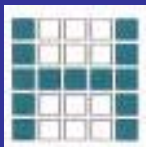
van ártalom

- költségek növekedése
- ideiglenes egészségkárosodás
- tartós egészségkárosodás
- halál



A nemkívánatos események megoszlása az egészségkárosodás mértéke szerint

Akadályozottság kategóriája	AE (%)
Minimális károsodás, felépülés <1 hó	56.8%
Mérsékelt károsodás, felépülés 1-6 hó	13.7%
Súlyos károsodás, felépülés > 6 hó	2.8%
Állandó károsodás, < 50% rokkantság	3.9%
Állandó károsodás, > =50% rokkantság	2.6%
Halál	13.6%

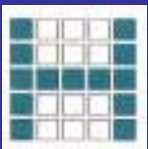


Az ellátási hibák típusai eredetük szerint - példák

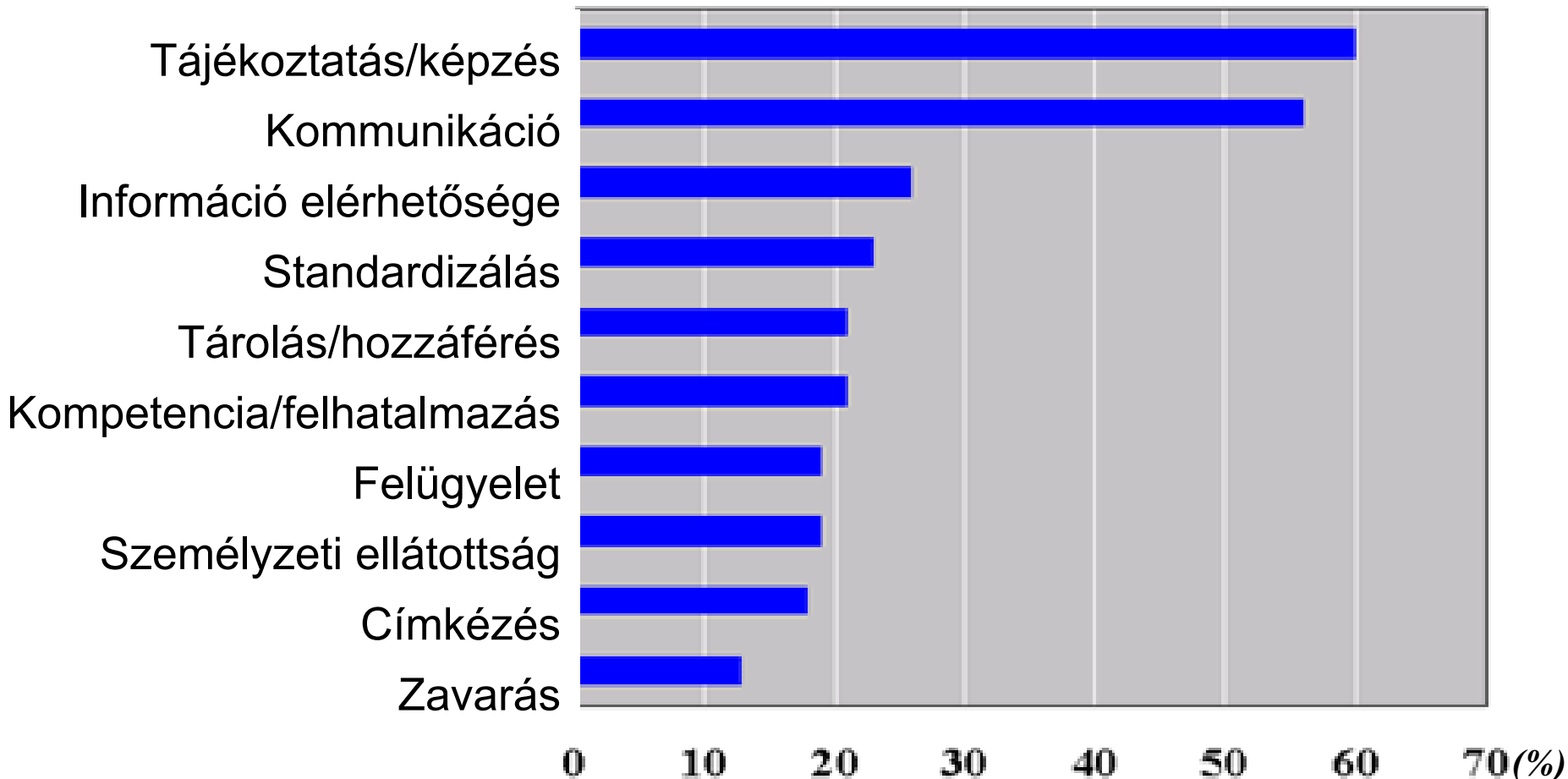


SEMMELWEIS EGYETEM
EGÉSZSÉGÜGYI
MENEDZSERKÉPZŐ
KÖZPONT

- 5 mg-t írása 0.5 mg helyett –
 - ⇒ **botlás**
- Késés a gyógyszerbeadásban –
 - ⇒ **tévedés**
- Rossz előírás alkalmazása gyógyszer dózis megállapításához –
 - ⇒ **szabályszegés**
- A betegjellemzők figyelmen kívül hagyása dózis megállapításakor –
 - ⇒ **hiányos ismeret**



Gyógyszerezési hibák kiváltó okai



Az AE kutatások közös megállapításai

Jelentős probléma, mindenütt létezik

Szükséges

- a nemkívánatos eseményekre vonatkozó **adatok gyűjtése, elemzése és terjesztése**, úgy hogy lehetővé tegye **minden intézménynek a tanulást**.
- a megbiztonságra vonatkozó **kutatások támogatása**
- az ellátás nyújtása során fellépő **rendszeres hibák beazonosítása**
- **a rendszerre és nem az esendő emberekre való koncentráció**
- **a biztonság kultúrájának elismerése**



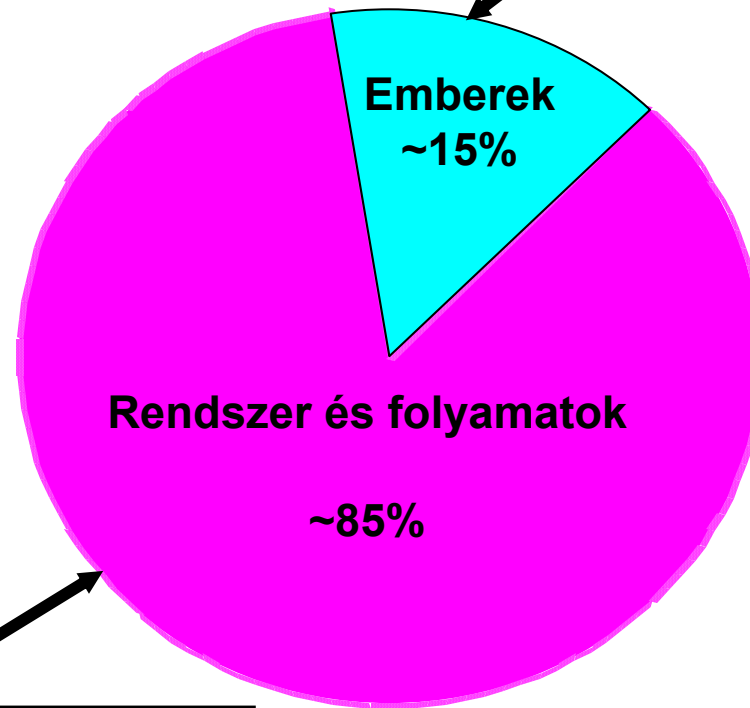
Fejlesztési lehetőségek

forrás: W. Pierskalla alapján

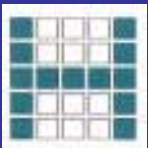


SEMMELWEIS EGYETEM
EGÉSZSÉGÜGYI
MENEDZSERKÉPZŐ
KÖZPONT

**A személyzet képzésével
elérhető általános fejlődés**



**Struktúra és működés
módosításával és a
folyamatok szabályozottá
tételével elérhető általános
fejlődés**



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 cselekedetig

WHO, 2005

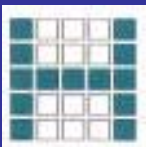
www.who.int/patientsafety

A jelentési rendszer célja



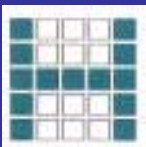
SEMMELWEIS EGYETEM
EGÉSZSÉGÜGYI
MENEDZSERKÉPZŐ
KÖZPONT

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



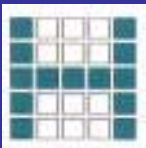
Sikerkritériumok

- **anonimitás** (beteg, ellátó)
- **államhatalmi 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



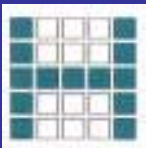
A NEVES program eddigi lépései (1)

- 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)

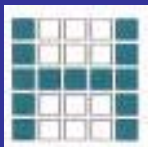
- Általános elvek megfogalmazása:
 - ⇒ anonim (kórházi belső egyeztetés – intézményfüggő)
 - a jelentő személye: egyén vagy **szervezet**
 - ⇒ jelentési módszerek: e-mail - **internet**
 - ⇒ **strukturált kérdőívek** kidolgozása szabad szöveges leírással
 - ⇒ elemzések munkacsoportokban: **gyökérokok kutatása és ajánlások megfogalmazása** – intézményi szinten is – *fejlesztendő tevékenység*
 - ⇒ **visszajelzés** a projektben résztvevő valamennyi intézménynek elektronikusan – publikációk mindenki számára elérhetők
 - ⇒ titokgazda: MKSZ - **EMK**



A NEVES program eddigi lépései (3)

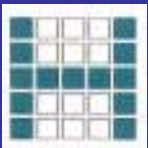
A témakörök kiválasztási szempontjai:

1. a **jelentési hajlandóság**ot ne gátolja, így ne járjon súlyos következményekkel; az adott esemény kialakulása ne legyen egyetlen felelős személyhez köthető;
2. a témakörre vonatkozóan a résztvevőknek legyen **kellő ismerete**;
3. **elegendő számú** esemény történjen az oki kutatások lebonyolíthatóságához;
4. a potenciális **oki és kockázati tényezők** előzetesen legyenek behatárolhatók.



A NEVES program eddigi lépései (4)

- Tesztelt témakörök
 - ⇒ **esések (elesés, leesés)**
 - ⇒ **decubitus kialakulása a kórházban**
 - ⇒ **elmaradt tervezett műtétek**
 - ⇒ **újraélesztés**
- Jelentési lapok kidolgozása:
 - ⇒ az eseményhez potenciálisan hozzájáruló tényezők beazonosítása
 - ⇒ **feleletválasztós és szabad szöveges leírás**
 - betegjellemzők,
 - az ellátóhely és ellátók jellemzői
 - a betegség leírása,
 - az esemény és következményeinek leírása,
 - kitöltés adatai
 - ⇒ konszenzuson alapuló elfogadás



A NEVES program tesztelési fázisában résztevő hét intézmény



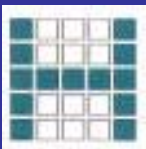
**Szt Imre, Jahn F., Zala m., Szabolcs m.,
Békéscsaba, OORI, Heim P.**

Amire **igen** és amire **nem** alkalmas a NEVES



SEMMELWEIS EGYETEM
EGÉSZSÉGÜGYI
MENEDZSERKÉPZŐ
KÖZPONT

- előfordulási gyakoriság elemzése - **NEM**
- epidemiológiai kutatások - **NEM**
 - ⇒ beteg kockázati tényezőinek kutatása – **NEM**
- **bűnbak keresés – NEM**
- **általános kiváltó okok (szisztematikus ellátási hibák feltárása) – IGEN**
 - ⇒ kommunikáció, tájékoztatás, oktatás
 - ⇒ folyamatok szervezése, menedzsmentje
 - ⇒ létszám tervezés, szervezés
 - ⇒ berendezések, eszközök, műszerek tervezése, kezelése, működtetése

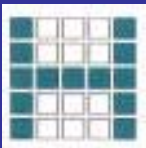


Az eddigi jelentések alapján készült néhány megállapítás 1.



SEMMELWEIS EGYETEM
EGÉSZSÉGÜGYI
MENEDZSERKÉPZŐ
KÖZPONT

- Kórházi szerzett decubitusok (101 eset)
 - 95%-ban volt kockázat felmérés, 46% magas kockázatú
 - Mobilizálандó betegek közül ez 50%-ban történt meg, elmaradás oka
 - a beteg együttműködésének hiánya, kevés nővér, pozicionáló eszközök hiánya
- Elmaradt tervezett műtétek (141 eset)
 - az esetek fele hétfőn, kedden történt
 - 30% a műtéti program első műtétje
 - 27,5%-ban a beteg nem volt jelen
 - az esetek negyedénél állapotromlás lépett fel



Az eddigi jelentések alapján készült néhány megállapítás 1.



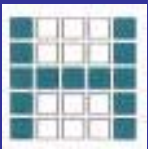
SEMMEIWEIS EGYETEM
EGÉSZSÉGÜGYI
MENEDZSERKÉPZŐ
KÖZPONT

- Betegesések (178 eset)
 - jellemző a különböző funkciózavarok előfordulása és a sokféle gyógyszer szedése
 - 80% a kórteremben történt
 - közel 90%-ban nem volt jelen kórházi személyzet
 - leginkább kockázatos időszak 21-05 óra közötti
 - 44% esés következményeiből eredő további ellátást igényelt
- Újraélesztések (64 eset)
 - közel negyede 6-8 óra között, 23% hétfőn
 - 14%-ban az első észlelő nem kezdte meg az újraélesztést
 - sikerarány 28%
 - helyi protokollok fejlesztését elősegítik az eredmények

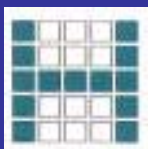


A NEVES program várható eredményei

- a **betegbiztonság kultúrájának fejlődése**
 - elsősorban a jelentést tevő intézményekben
 - külső szemlélő intézmények, lakosság és média
- **kutatási módszertan** kialakítása és terjesztése
- **jelentési hajlandóság és a kapcsolódó kommunikáció fejlődése**
- **szemléletváltás**
- betegbiztonságot elősegítő **szabályozók** kidolgozása



- a folyamatos működtetéshez is szükség van egy **„magcsoportha”**
 - ⇒ **újabb témakörök kidolgozása**
 - ⇒ adatlapok kidolgozása
 - ⇒ adatgyűjtés tesztelése
 - ⇒ elemzések elkészítése
 - ⇒ ajánlások kidolgozása, publikálása
 - ⇒ országos bevezetés előkészítése
- további **informatikai fejlesztés**
- adatállomány időszakos **elemzése, tanulságok levonása és közzététele**
- **együttműködés** kiépítése minőségfejlesztést támogató társ szervezetekkel



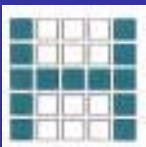
Vélemények, ajánlások 1.

(kórházi koordinátorok összesített véleménye)



SEMMEIWEIS EGYETEM
EGÉSZSÉGÜGYI
MENEDZSERKÉPZŐ
KÖZPONT

- szükséges a felső vezető támogatása, elkötelezettsége
- egyéni vs **intézeti jelentés**
- **belső elemzések** vs csak az országos eredmények használata
- folyamatos vs „**kampányszerű**”
- **egyes osztályok** vs egész kórházra kiterjedő
- **papír alapú kitöltés** vs azonnali géprevitel



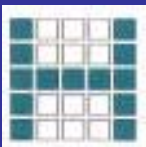
Vélemények, ajánlások 2.

(kórházi koordinátorok összesített véleménye)



SEMMEIWEIS EGYETEM
EGÉSZSÉGÜGYI
MENEDZSERKÉPZŐ
KÖZPONT

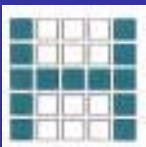
- Előnyök:
 - kórházi szinten hasznosuló adatok (belső elemzés, feldolgozás esetén)
 - fejlesztési módszertan elsajátítása
 - helyesbítő intézkedések szükségességének beazonosítása, meghozatala
 - előfordulás gyakorisága belsőleg mérhető
 - szemléletváltás, törekvés az esetszámok csökkentésére
 - költség-hatékonyság szemlélete
- Nehézségek
 - humán erőforrás igény
 - oktatás, adatbevitel, feldolgozás, visszajelzés
 - a folyamatos jelentéskészítés elérése nehéz



Vélemények, ajánlások 3.

(kórházi koordinátorok összesített véleménye)

- Szervezési feladatok:
 - ⇒ vezetők tájékoztatása, megnyerése
 - ⇒ munkatársak meggyőzése
 - ⇒ rendszeres informálás (elsősorban szakdolgozói szinten)
 - ⇒ projektmenedzserek kijelölése
 - ⇒ adatlapok kitöltésének megszervezése, elérhetővé tétele (informatika előny)
 - ⇒ folyamatos visszacsatolás
 - ⇒ helyesbítő intézkedések

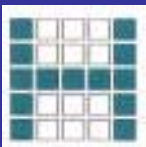


Vélemények, ajánlások 4.

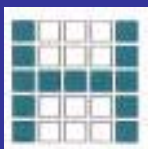
(kórházi koordinátorok összesített véleménye)



- Tapasztalatok
 - ⇒ érdeklődés, de a plusz munka elvárás ma nehéz
 - ⇒ az előnyöket közvetlen, rövid időn belüli visszajelzés esetén lehet bemutatni
 - ⇒ a megoldások bevezetése a munkatársak tevékenységét könnyebbé, biztonságosabbá teszi, csökkenhet a betegpanaszok száma
 - ⇒ újabb témakörök indítása iránti igény
 - ⇒ ugyanazon eset kampányszerű időszakos ismétlődő jelentése lehet eredményes
 - ⇒ a helyi feldolgozás és visszacsatolás adhat igazi eredményt
 - ⇒ lehetőség nyílik a kórházak közötti benchmarking tevékenység végzésére (azaz: ti hogy tudjátok elérni, hogy kevesebb nemkívánatos esemény forduljon elő?)



- Nemzetközi programokban egyre hangsúlyosabb a szerepe
- Standardrendszer fókusz
- Egyes országokban finanszírozási szempont a betegbiztonság kórházi kezelése
- A hazai elképzelések: minőségi szempontok megjelenése a finanszírozási szerződésekben



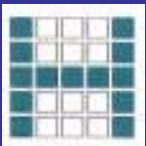
USA finanszírozói döntés

forrás: DHHS, Centers for Medicare & Medicaid Services



SEMMEIWEIS EGYETEM
EGÉSZSÉGÜGYI
MENEDZSERKÉPZŐ
KÖZPONT

- Bizonyos szerzett *kórházi* szövődmények többletköltségeit 2008. október 1-től kezdődően a szolgáltatónak kell viselnie:
 - ⊖ III. vagy IV. stádiumú decubitus
 - ⊖ eséseket követő sérülések
 - ⊖ bizonyos műtéteket követő sebészi fertőzések
 - ⊖ érkatéterhez kapcsolódó fertőzések
 - ⊖ hólyagkatéterezéshez kapcsolódó fertőzések
 - ⊖ transzfúziós hiba
 - ⊖ légembólia
 - ⊖ műtét során nem tervezetten testben hagyott idegentest



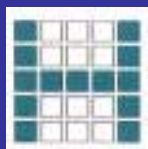
Hasznos információk

- A NEVES program aktuális anyagai, hirdetések, jelentési lapok, jelentések feladása és elemzési eredmények:

www.hsmtc.hu/site/kutatas/neves

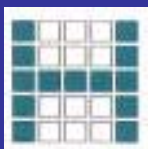
www.emk.sote.hu/site/kutatas/neves

- információs vonal:
mksz2007@gmail.com vagy
neves@emk.sote.hu
- Minőségfejlesztési **konferencia: november 18!**
 - ⇒ esettanulmányok bemutatási lehetősége
- **betegbiztonsági kurzus** meghirdetése hamarosan



Köszönetnyilvánítás

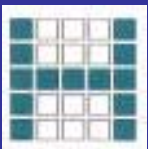
- WHO
 - Magyarországi Iroda: Pusztai Zsófia, Szepesházi Kinga
 - Európai Iroda: Valentina Hafner, Evetovits Tamás
- Magyar Kórházszövetség elnöksége
- A tesztelési időszak közreműködő kórházainak vezetői
- A kórházakat képviselő kollégák, különösen
 - Boros Erzsébet, Kállayné Öry Csilla (Orsz. Orvosi 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)



“Az orvosoknak és a nővéreknek el kell fogadnia azt a gondolatot, *hogy a hiba elkerülhetetlen velejárója az emberi létnek, még a magas követelményekkel dolgozó, lelkiismeretes szakemberek körében is.*

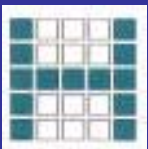
A tévedéseket a rendszer hibáinak bizonyítékaként kell elfogadni, nem jellemhibaként.”

Leape, 1994



Adatbeviteli eljárás

a jelentési lapok doc és pdf formátumban
letölthetők honlapunkról



Tudnivalók az adatbeviteli felületről 1.

- az **adatlapokat jelszóval védjük** az adatbázis biztonsága érdekében
- a **jelszó e-mail-ben** kérhető el

Nyitólap / Kutatás / "NEVES" Betegbiztonsági Program / Jelentés küldése / ELMARADT T

Védett: ELMARADT TERVEZETT MŰTÉTEK JELENTÉSE v2.1

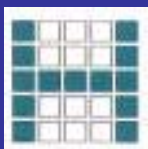
.....

Ez egy privát bejegyzés. Megtekintéséhez jelszó szükséges:

Jelszó:

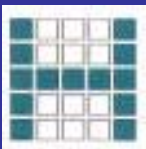
[vissza](#)

- **ha visszaélést tapasztalunk az adatbeviteli felülettel, a jelszót módosítjuk és erre a honlapunkon felhívjuk a figyelmet**



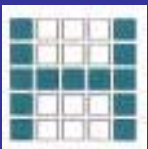
Tudnivalók az adatbeviteli felületről 2.

- **ha a kórház neve rögzítésre kerül** az adatlapon, kérésre az adott kórház rekordjait **Excel formátumban** megküldjük
- az adatlap végén megadható egy **e-mail cím**, (javasolt akórháztól független, a program céljára létrehozott e-mail, pl. ...@gmail.com, de bármi lehet), ahová az adatlap szöveges formában megküldésre kerül saját elemzésekhez, a lista Excel táblázatba könnyen átmásolható és így belső elemzések készíthetők



Tudnivalók az adatbeviteli felületről 3.

- csak az **esemény generált azonosítóját kötelező kitölteni**
 - anonimitást biztosítani kell
 - belső elemzésekhez belső körülmények tisztázását segítse elő
 - ismételt feladások kiszűrési lehetősége
- angol nyelvű szoftver, ezért bizonyos feliratokat nem tudunk módosítani
- **dátum és idő**
 - **csak értelmes** értékeket fogad el, de egymáshoz viszonyított értékükre nincs logikai ellenőrzés (dolgozunk rajta)
 - kitöltetlen dátum/idő maradhat
 - dátum: hónap, nap, év (**hh,nn,éééé**)
 - idő: **óó,pp, de/du**



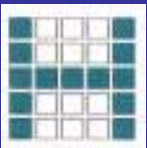
Tudnivalók az adatbeviteli felületről 4.

- többszörös választási lehetőség: négyzetes jelölő

1.2.1 A beteg funkcióképesség zavarai (több is jelölhető)

- nincs
- látászavar
- beszédzavar
- tudatzavar
- egyensúlyzavar
- hallászavar
- inkontinencia
- depresszió
- fájdalom
- egyéb, éspedig:

sánta



Tudnivalók az adatbeviteli felületről 5.

- csak egy válasz jelölhető: kerek jelölő

3.1. Esés helye

- ágyhasználat során (pl. ágyról felállás, lefekvés, ágyban megkapaszkodás)
- kórterem (beleértve a kórtermi mosdó használatát)
- vizesblokk
- folyosó
- egyéb, éspedig

3.2. Esés időpontja (hónap/nap/év)

08 / 11 / 2008
MM / DD / YYYY

óra: perc 12 órás bontásban

04 : 12 PM
HH : MM AM/PM

3.3. Az esés napja:

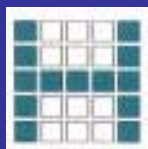
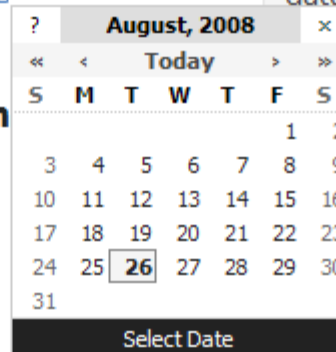
- munkanap
- munkaszüneti nap

magyarázatok

*dátum
kiválaszthatósága*

*AM: délelőtt
PM: délután*

csak a dátumformátumnak megfelelő érték kiválasztható

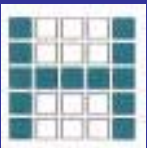


Tudnivalók az adatbeviteli felületről 6.

- szabad szöveges mező

5.4 Az esés körülményeinek részletes leírása, beleértve az eddig nem azonosított fontos körülményeket és a valószínű kiváltó okokat:

a beteg figyelmeztetés ellenére egyedül éjjel felkelt, hogy kimenjen a mosdóba, de a gyógyszeres kezelés következtében elszédült és az ágyról felállás után elesett, az esés oka, hogy a beteg nem kért segítséget, bár erre felhívták a figyelmét



Tudnivalók az adatbeviteli felületről 7.

*az a cím,
ahová a kitöltött adatlapot
a jelentést tevő kéri,
célszerű a jelentések
fogadására önálló, a
kórház nevét NEM
tartalmazó e-mail címet
generálni
(pl.@gmail.com)!*

6.1. Kitöltés dátuma (hónap/nap/év):

08 / 25 / 2008 
MM DD YYYY

6.2. Adatlapot kitöltő(k) szakképzettsége:

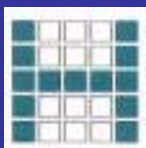
szakápoló

6.3. Az adatlapot kitöltő e-mail címe, ahová a bevitt adatokat önmagának el kívánja küldeni:

korhaz@domain.hu

Continue

*folytatás,
ha az adatbevitelt befejezte erre
kell rákattintatni*



Tudnivalók az adatbeviteli felületről 8.

- visszaellenőrzési lehetőség: a rendszer rögzítés előtt listázza a beírt adatokat

**6.1. Kitöltés dátuma
(hónap/nap/év):** 08/25/2008

**6.2. Adatlapot kitöltő
(k) szakkézettsége:** szakápoló

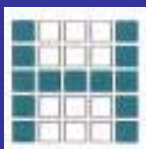
**6.3. Az adatlapot
kitöltő e-mail címe,
ahová a bevitt
adatok önmagának
el kívánja küldeni:** korhaz@domain.hu

« Back

Submit

*visszatérés az adatlaphoz
ha javítani akarunk valamit*

*feladás,
további módosítási
lehetőség nincs*



Tudnivalók az adatbeviteli felületről 9.

- ismételt adatbevitelhez nem kell újra begépelni a jelszót
 - a cookie-k törlése után a gép ismételten kéri a jelszót
 - ha jelszóváltás történik a cookie-t mindenképpen törölni kell! (internetbeállítások/ általános/ törlés/ cookie-k törlése)
- célszerű a „kedvencek” közé bevinni az adatbeviteli felületet

