



SEMMELWEIS EGYETEM
EGÉSZSÉGÜGYI
MENEDZSERKÉPZŐ
KÖZPONT

Betegbiztonság és a tényeken alapuló tervezés (Evidence Based Design)

Evidence Based Design 1

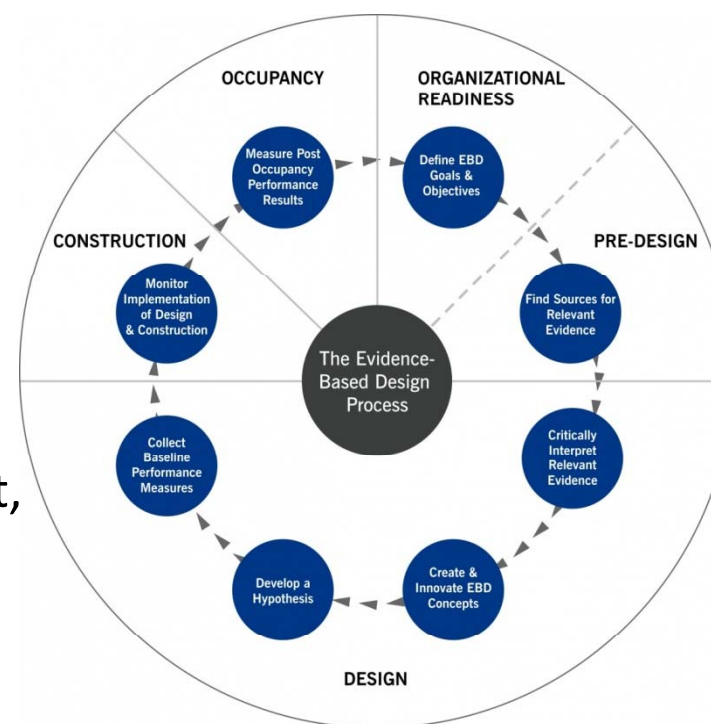
Az **EBD** egy olyan folyamat, amely hiteles kutatási eredményeket vesz figyelembe az épített környezet kialakítása során.

Az EBD pozitív hatásai:

- a betegek klinikai és terápiás eredményeire,
- személyzet elégedettségére és megtartására,
- bevonja a családot a betegek gyógyításába,
- javítja az erőforrások felhasználását.

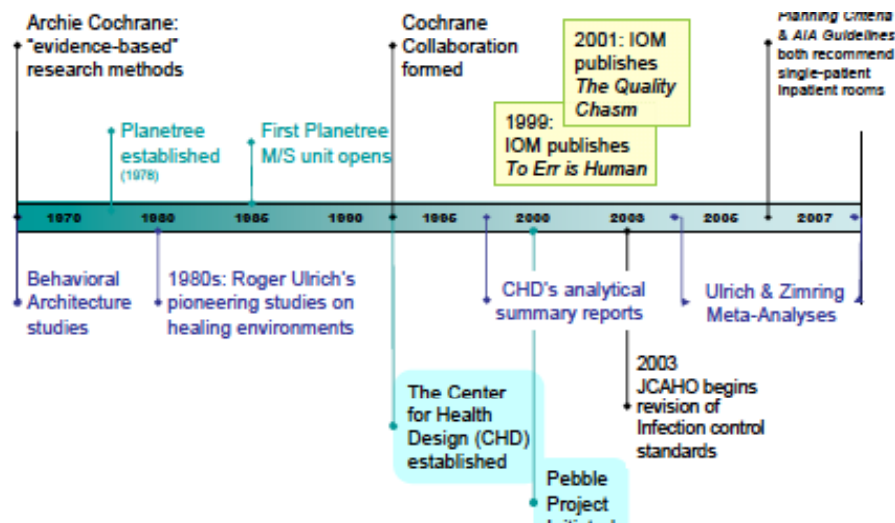
Az EBD folyamata

1. Meg kell határozni a célokat és célkitűzéseket,
2. Felkutatja és értékeli a célok megvalósítását szolgáló rendelkezésre álló eredményeket,
3. Kutatási terv kidolgozása a tervezett eredmény eléréséhez,
4. Megvalósítás, eredmények mérése és megosztása a kontroll elérése érdekében



Evidence Based Design 2.

1. Beteg- és családcentrikus környezet létrehozása
2. Egészségügyi ellátás minőségének és biztonságának javítása
3. Fokozott figyelem a természettel való kapcsolatra és a pozitív figyelemelterelésre
4. Pozitív munkahelyi körülmények megteremtése
5. Standardizálás, flexibilitás és növekedés figyelembevétele a tervezési szempontok során



Evidence Based Design 3.

Gyógyulást befolyásoló építészeti tényezők:

- Külső környezet hatása – fák, utca, város látkép
- Új építésű környezet
- Színek, dekoráció
- Környezet szabályozásának lehetősége (pl. szellőzés, megvilágítás)
- Zajhatások - alvásminőség
- Oktatás (platánfa mozgalom)
- Bizalom és a magánélet megőrzését biztosító környezet
- Belső betegútvonalak – biztonság
- Külső térbe való kijutás
- Fény (napos oldal 15%-kal gyorsabb gyógyulás)
- Egyágys szobák fertőzések visszaszorítására
- Zene, festmények- pozitív figyelemelterelés
- Spirituális terek kialakítása
- Magánélet biztosítása –pl. privát szoba

Evidence Based Design 4.

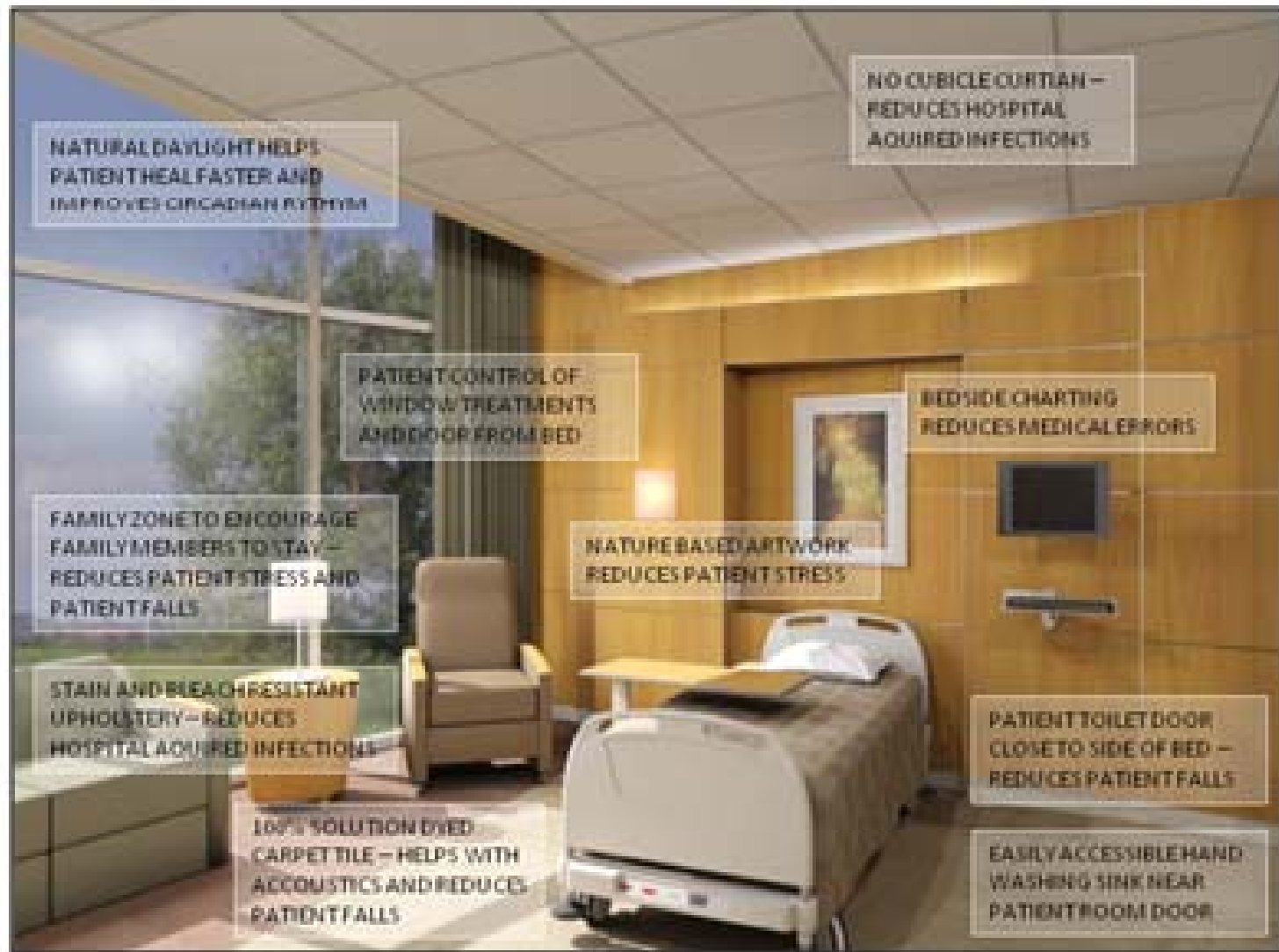
Munkavállalók elégedettségét szolgáló fejlesztések:

Személyzeti stressz csökkentése:

- Zaj kontrollálása – stressz (pl. hangelnyelő álmennyezet)
- Fény (természetes fény (min 3 óra), erős fény (nagy ablakfelület a pihenő szobában))
- Decentralizált kiszolgáló helységek
- Decentralizált nővérpult
- Szobák sugár irányú elhelyezése (kevesebb séta)
- Személyzeti sérülések csökkenése érdekében:
pl. mennyezeti liftek, puha padlózat kialakítása



Evidence Based Design 6.



Kórházi fertőzések

- Levegő minőségének hatékony ellenőrzése – megakadályozza a fertőzések kialakulását
- Alkoholtartalmú kézfertőtlenítő telepítése az ágy mellé és olyan helyekre, melyek érintik az ellátási utat.
- Megfelelően tisztítható burkolat és bútorzat kiválasztása
- Megfelelő vízhálózat kialakítása
- Egyágyas szobák kialakításával jelentősen csökkenthetők a fertőzések

Orvosi hibák

Ellátást befolyásoló környezeti tényezők:

1. Zaj hatása – pl. koncentráció csökken



2. Világítás – gyenge megvilágítás a betegek ellenőrzésének hatékonyságát csökkentette.

1. Betegmozgatás – információ-
áramlással kapcsolatos problémák
kezelése



Betegesések 1.

Térbeli elrendezés

1. Betegszobák és nővérpultok megfelelő elhelyezése

- Megfelelő rálátás a nővérpultról a betegszobákra.
- Demenciás betegek szobáinak közelebb helyezése a nővérállomásokhoz
- Decentralizált nővérállomások

2. Fürdőszobák megfelelő kialakítása

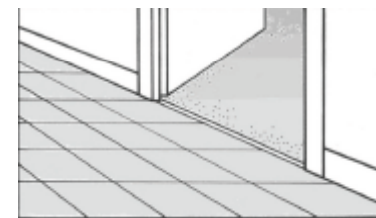
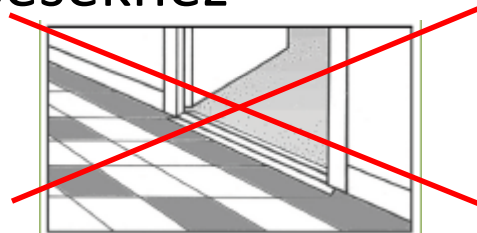
3. Betegágy és a fürdőszoba megfelelő elhelyezése

Betegesések 2.

Belső kialakítás

Járófelület kialakítása:

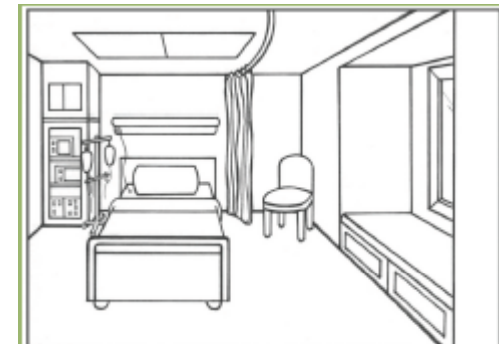
- Járófelület mintája - nagy kontrasztú felületek megtéveszthetik a betegeket
- Átmenetek a járófelületek között –szintén kockázati tényező
- Járófelület súrlódása –nincs egyértelmű kutatási eredmény
- Járófelület fénye – magas fényű felület hozzájárulhat a betegesésekhez



Betegesések 3.

Bútor

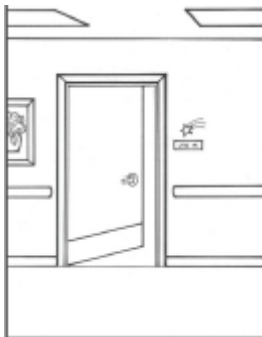
- Bútorok megfelelő elhelyezése – ne képezzenek akadályt
- Megfelelő méretű és magasságú bútorok kiválasztása - Alacsony székek növelik az esés kockázatát
- Instabil bútor szintén kockázati tényező
- Egyenlőtlen magasságú székek és ágyak kockázati tényező



Betegesések 4.

Világítás:

- Nem megfelelő éjszakai világítás kockázati tényező
- Fény-árnyék kontraszt
- Beteghívó fénye
- Vizuális jelek és színek használata segíti a tájékozódást





Evidence Based Design 5.

SUMMARY OF THE RELATIONSHIPS BETWEEN DESIGN FACTORS AND HEALTHCARE OUTCOMES											
Healthcare Outcomes \ Design Strategies or Environmental Interventions	Single-bed rooms	Access to daylight	Appropriate lighting	Views of nature	Family zone in patient rooms	Carpeting	Noise-reducing finishes	Ceiling lifts	Nursing floor layout	Decentralized supplies	Acuity-adaptable rooms
Reduced hospital-acquired Infections	**										
Reduced medical errors	*		*				*				*
Reduced patient falls	*		*		*	*			*		*
Reduced pain		*	*	**			*				
Improved patient sleep	**	*	*				*				
Reduced patient stress	*	*	*	**	*		**				
Reduced depression		**	**	*	*						
Reduced length of stay		*	*	*							*
Improved patient privacy and confidentiality	**				*		*				
Improved communication with patients & family members	**				*		*				
Improved social support	*				*	*					
Increased patient satisfaction	**	*	*	*	*	*	*				
Decreased staff Injuries								**			*
Decreased staff stress	*	*	*	*			*				
Increased staff effectiveness	*		*				*		*	*	*
Increased staff satisfaction	*	*	*	*			*				

* Indicates that a relationship between the specific design factor and healthcare outcome was indicated, directly or indirectly, by empirical studies reviewed in this report.

** Indicates that there is especially strong evidence (converging findings from multiple rigorous studies) indicating that a design intervention improves a healthcare outcome.

Ellenőrzőlista 1.

Stratégiai tervezés

1. Milyen az intézmény betegbiztonsági helyzete figyelembe véve az intézmény morbiditási és mortalitási adatait?
2. Milyen pénzügyi hatása van az intézményre a beteg szerzett megbetegedéseinek?

Ellenőrzőlista 2.

Létesítményfejlesztési terv

3. Betegbiztonság kérdése a fejlesztési projekt részét képezi?
4. Milyen biztonsági tényezők hiányoznak a jelenlegi létesítményből? A rendelkezésre álló betegbiztonsági kutatások alapján milyen fejlesztéseket kell megvalósítani?
5. Milyen átalakítás szükséges a szervezeti kultúrában, a klinikai gyakorlatban annak érdekében, hogy maximálisan elérhetővé váljanak a tervezett betegbiztonsági fejlesztések?

Ellenőrzőlista 3.

Folyamat és működési terv

6. A működési terv megfelelően fókuszál a betegbiztonság kérdésére? Az ellátási kultúra és folyamat biztosítja a biztonsági elemek integrálását a rendszerbe?
7. Milyen eszközök szükségesek a betegbiztonsági kultúra kialakításához?

Ellenőrzőlista 4.

Koncepció tervezés:

8. A működési koncepcióterv tartalmazza a biztonsági célokat?
9. Az a csapat, amelyik a koncepciótervet kidolgozza rendelkezik megfelelő betegbiztonsági szakértelemmel?

Tervezés:

10. A terv támogatja a kívánt betegbiztonsági koncepciót ?

Kiviteli terv

11. Készült-e átfogó betegbiztonsági képzés a személyzet, a betegek, családtagok számára? Készült-e tájékoztató a betegbiztonság központú tervezésről?

Ellenőrzőlista 5.

Kivitelezés:

12. Készült-e használat előtti értékelés a meglévő épületről, rendszerről? Készül-e valamilyen kiindulópont melyhez később lehet viszonyítani a változásokat?

Üzembe helyezés:

13. A használatbavétel utáni értékelés tartalmazza-e a megbiztonsági szempontokat?

Értékelés:

13. Használatbavétel utáni értékelés elkészült időben?



SEMMELWEIS EGYETEM
EGÉSZSÉGÜGYI
MENEDZSERKÉPZŐ
KÖZPONT

Köszönöm a figyelmüket!

komma@emk.sote.hu