

Strukturált ápolói betegátadási forma bevezetése intenzív egységben

Sallai Zsuzsa

Szent Imre Egyetemi Oktatókórház

Speciális Intenzív Egység



2013.október 10.

A Kórház

- 678 ágy
 - 541 aktív
- 24 intenzív ágy
 - 12 központi intenzív
 - 12 speciális intenzív
 - 6 PACU
 - 6 NITE



A Speciális Intenzív Egység

- Neurológiai okokból és a perioperatív szakban intenzív ellátást igénylő betegek .
- Dél-budai régió thrombolysis feladatainak ellátása.

- 12
- 3
- 400
- 1800
- 3600



A betegátadás

“ A betegátadás beteggel vagy betegcsoporttal kapcsolatos információk, szakmai felelősség és számon kérhetőség átadása a betegellátás egy vagy több vonatkozásában, egy másik személynek ideiglenesen vagy véglegesen.”

(WHO 2007)

- Helyszínei
 - Szereplői
 - Nincs és nem is lehetséges egyetlen ideális átadási forma.
-

Betegátadással kapcsolatos leggyakoribb hibák:

- Hiányosak a beteggel kapcsolatos releváns információk tekintetében
- Felesleges információkat tartalmaznak
- Szegényes kommunikáció jellemzi
- Szertartásos, szimbolikus
- Szakmai standardok hiánya
- Időhiány
- Gyakori megzavarás
- Tisztázatlan felelősségviszonyok
- Szakmák közötti kommunikáció sérülése
- Betegek részleges vagy teljes mellőzése a folyamatból
70% 20%

Intenzív osztályos környezet

Cél → Standardizált, komplex ápolói betegátadás megvalósítása

Alkalmazott eszközök

- **Célzott adatgyűjtés**

A probléma meglétének igazolásához/elvetéséhez
Megléte esetén mértékének számszerűsítéséhez

- **Ok-hatás diagram**

A gyökér okok azonosításához

- **Prioritási mátrix**

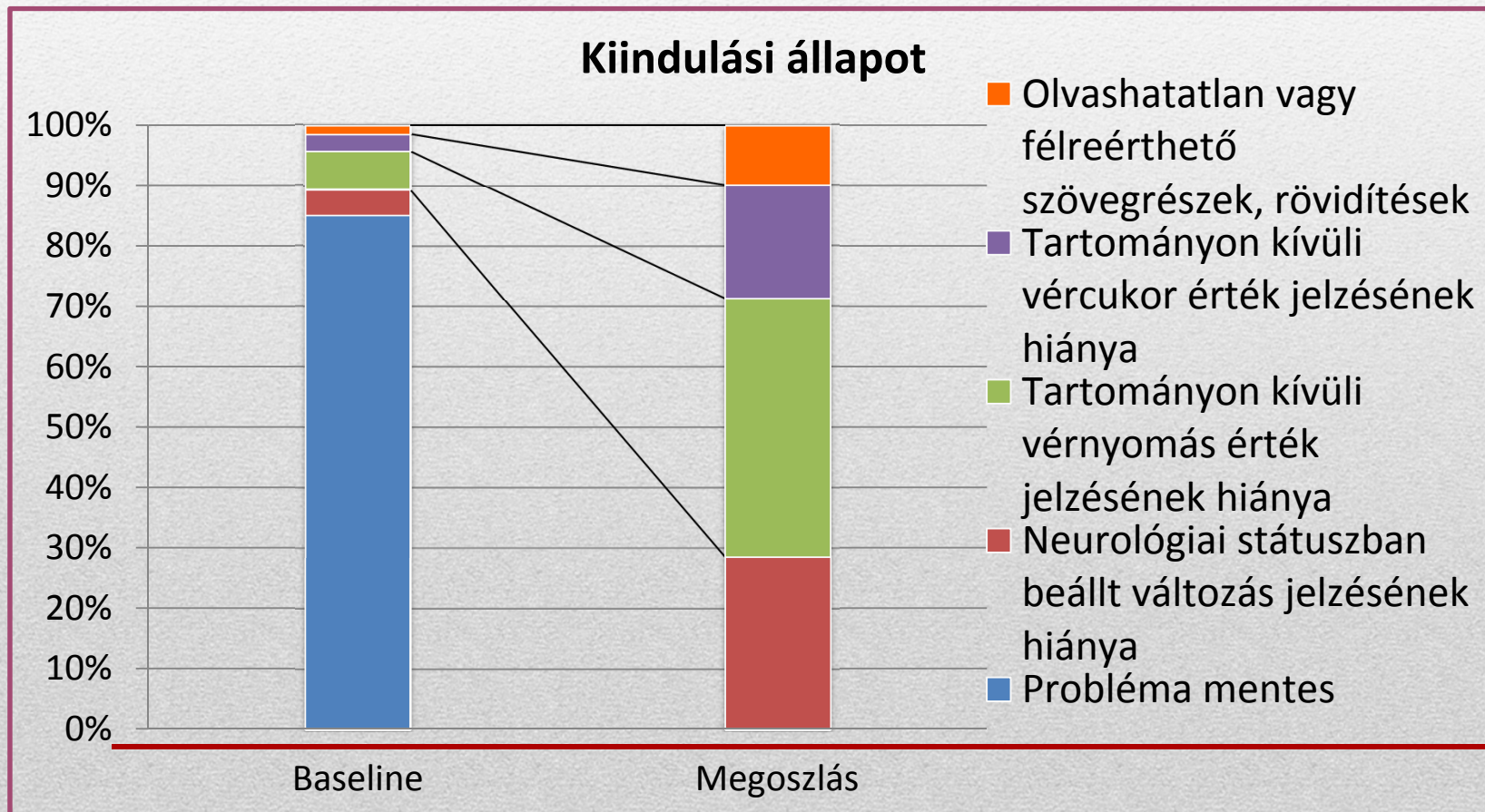
Felmerülő megoldási javaslatok priorizáláshoz
Végrehajtandó megoldás kiválasztásához

- **Megvalósítási ütemterv**

A végrehajtandó feladatok, szereplők, időkeretek és költségkeret meghatározásához, a mérföldkövek lefektetéséhez

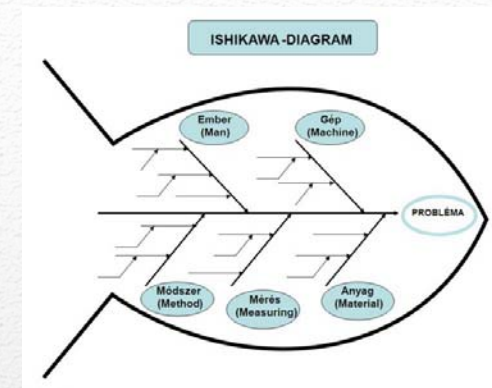
Célzott adatgyűjtés eredményei

- *Detektált hibák az összeset-szám arányában, valamint megoszlásuk a hibák típusa szerint*
- *752 ápolási átadó, négy indikátor mentén*



Átadási hibák okai

- Ok-hatás diagram
 - Sok gyöker ok
 - Egy részükre nincs ráhatásom
 - Sok az egy főre jutó beteg
 - Alá és fölrendeltségi viszonyból eredő nehézségek
 - Gyakori megzavarások
 - A betegátadás nem része a munkaidőnek
 - Nagyarányú specializáció
 - Informatikai háttér hiányosságai
 - Egy részükre van ráhatásom, ezekre fókuszáltam
 - **Rossz beidegződések**
 - **Tudatosság hiánya**
 - **Eltérő kommunikációs kultúra**
 - **Megfelelő check listák hiánya**



Megoldási javaslat kidolgozása



Mivel az átadás írásban és szóban is megtörténik a betegágy mellett, ezért mindkét területre gondolni kellett.


Átadás írásban

Emlékeztető kártya ápolói átadáshoz

- Rövid, tömör
- Aktuális állapot, állapotváltozások
- Kijelölt határértékektől való eltérések
- A lázlapról egyébként nem leolvasható információk
- Folyamatban lévő diagnosztikus, terápiás beavatkozások, kérések

Gépek, műszaki berendezések átadása

- Szűkített check lista
-

- 
- **MIST** -Mechanism of injury/illness-Injury/Illness-Signs-Treatment
 - **(I)-SBAR**-(Introduction)-Situation-Backgrand-Assesement-Recommendation
 - **ISOBAR**-Identify-Situation-Observations-Background-Agree a plan/Assassment-Readback/Responsibility and Risk Management
 - **SHARING**-Staff-High Risk-Antenatal patients with problem-Postnatal Patients with problem-Awaiting Theatre-Recovery ward-Inductions-Nicu-Gynaecology ward
 - **SOAPIE**-Subjective findings-Objective findings-Assesement-Plan-Intervention-Evaluation
 - **HAED TO TOE**
 - **RED-AMBER-GREEN**
 - **VITAL/ P-VITAL**-Presenting information-Vital signs-Input and output patterns-Treatments-Admission or discharge criteria-Legal documents filling
 - **MIVT / MIST**-Mechanism of injury-Injuries identified-Vital signs-Treatment and response
 - **5Ps**-Patient-Process-Purpose-Patterns-Physician
-

Átadás szóban



Situation

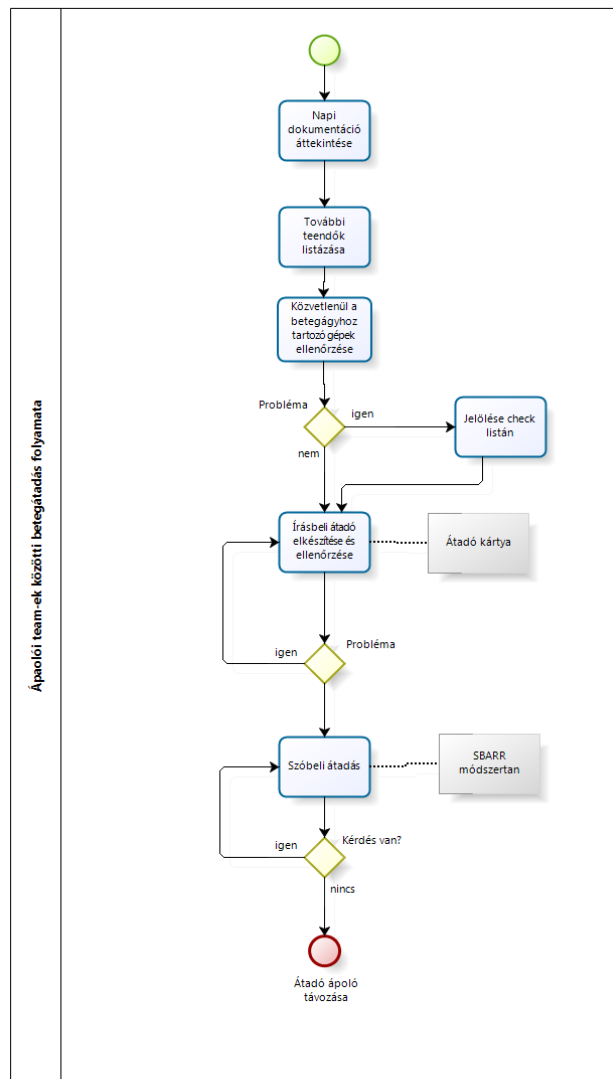
Background

Assesement

Recommendation

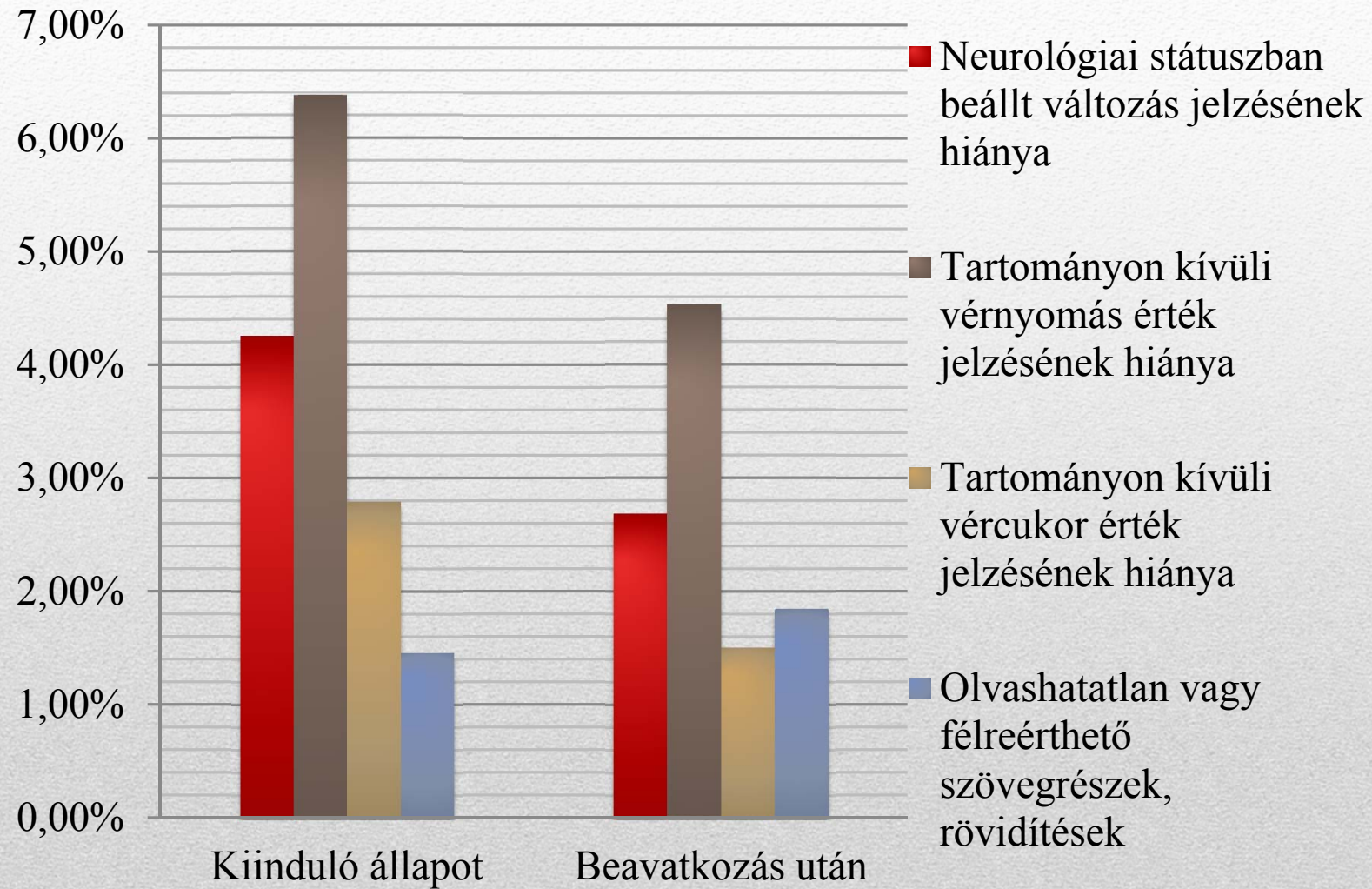
Repeat back

A betegátadás folyamata




1. a napi dokumentáció áttekintése
2. közvetlen a betegágyhoz tartozó gépek, berendezések ellenőrzése, esetleges meghibásodások jelzése a check listán
3. átadó megírása a megadott szempontok figyelembe vételével, átolvasás, szükséges javítások megtétele
4. átvevő team megérkezése
5. szóbeli átadás SBARR módszer segítségével
6. lehetőség a visszakérdezésre
7. átadó team távozása

Eredmények 3 hónap után



Tanulságok

1. A kommunikációs keretrendszer alkalmazása mind szóban mind írásban segítséget nyújt a **biztonságos betegátadás** kivitelezésében. A tiszta, tömör, hatékony átadási forma összhangba hozható a **szoros finanszírozási** protokollal is, minden történjen meg, ami kell, de ne legyenek felesleges költségek.
 2. Reményeim szerint, az átadást segítő kártya és az SBAR használatával sikerül **a rutinszerű átadásokat** is kiküszöbölnünk. Nem jelentenek kész sémát csak gondolatmeneti segítséget, nem csökkentve így a gondolkodási készséget, egyéni különbségeket, kreativitást.
 3. A három, párhuzamosan használt átadási mód , írásbeli, szóbeli, check lista , együttesen facilitálja az osztályunkon a betegátadás minőségének javulását.
-



Ha eldöntöttük, hogy javítunk a betegátadási gyakorlatunkon, akkor:

1. Győzzük meg a managementet ennek szükségességéről
 2. Győzzük meg munkatársainkat ennek szükségességéről
 3. Tanulmányozzuk a rendelkezésre álló gide-okat
 4. Illesszük a saját helyi igényeinkhez
 5. Dolgozzuk ki a szükséges eszközöket, nyomtatványokat
 6. Szervezzünk oktatást
 7. Vezessük be
 8. Segítsük a folyamatot, biztassunk, bátorítsunk
 9. Ellenőrizzük, szükség szerint korrigáljunk
 10. Tartsunk rendszeres oktatást, esetmegbeszélést
 11. Ne csüggedjünk !!
-

Siker

Betegbiztonság

Akarat

Rávezetés

+

Remek csapat



**Köszönöm a megtisztelő
figyelmet!**
