

A nemkívánatos események jelentésének hasznosulása a kórházakban

(elmaradt, vagy halasztott műtét, mint nem kívánatos esemény)



dr. Tihanyi Mariann

**Zala Megyei Kórház
Zalaegerszeg**

Budapest 2012.06.07.

Tervezett, de halasztott, vagy elmaradt műtétek

Miért veszélyezteti a betegbiztonságot?

- beteg állapot romlása (Cox et al.-Kanada-1996.)
- mortalitas növekedés (Sund és Linski-Finnország 2000.)
- hosszabb kórházi tartózkodás, költség növekedés - beteg pszichés állapotának, elégedettségének romlása (Bergeron-2006., Hilkuysen et al. 2005.)
- kollégák feszültségének fokozódása, elégedetlenség

elégedetlen munkatárs → elégedetlen beteg

Tervezett, de halasztott, vagy elmaradt műtétek

Előzmény: miért maradnak el a műtétek?

Aneszteziológus:

- „a sebészek -túl sok műtétet terveznek”
- „alapos kivizsgálás nélkül szeretnének operálni”
- „nem veszik figyelembe az operatőrök közötti gyorsasági különbséget”
- „nem jelennek meg időben a műtét kezdésekor”
- „betegek előkészítése nem alapos”

Budapest 2012.06.07.

Tervezett, de halasztott, vagy elmaradt műtétek

Sebészek:

- „aneszteziológusok létszáma kevés”
- „túl sok aneszteziológiai kontraindikáció”
- „a betegek műtőbe szállítása lassú”

Tervezett, de halasztott, vagy elmaradt műtétek

Kinek van igaza?

Szubjektív érzések \longleftrightarrow objektív adatok!

MÉRJÜNK!!!!

Mit?

Ki?

Mikor?

Hol?

Hogyan?

Budapest 2012.06.07.

Tervezett, de halasztott, vagy elmaradt műtétek

MIT?-Tervezett, de halasztott műtét: meghatározott időpontra tervezett, de el nem végzett, nem sürgős műtét.

KI?-Aneszteziológus team „orvos+adminisztrátor+diszpécser”

Hol?-Központi Műtőblokk

Hogyan?-Adatlap szerkesztése, prospektív

Cél: megtalálni azokat a lehetséges okokat, melyek a műtétek elmaradásához vezetnek.

Az okok feltárása után változtatni.

Tervezett, de halasztott, vagy elmaradt műtétek

„ötlet roham” a lehetséges okokról, kérdőív összeállítása –
MUNKATÁRSOK OKTATÁSA

Adatlap

betegjellemzők: nem, életkor, kísérő vagy a műtétet akadályozó betegségek, tünetek, egyéb

kommunikációs probléma - beteg nem jelent meg, vagy hazament, evett vagy ivott

Tervezett, de halasztott, vagy elmaradt műtétek

Adatlap:

osztály + ellátási folyamat jellemzők:

- laboratóriumi eltérés
- hiányos kivizsgálás
- beteg nem megfelelő előkészítése
- hiányos dokumentáció (pl.beleegyező nyilatkozat)

Budapest 2012.06.07.

Tervezett, de halasztott, vagy elmaradt műtétek

Adatlap:

Szervezési vagy szervezeti probléma:

- hiányos sebészi team
- időhiány
- eszközhiány
- helyhiány
- műtő sterilitási helyreállítási igény
- egyéb

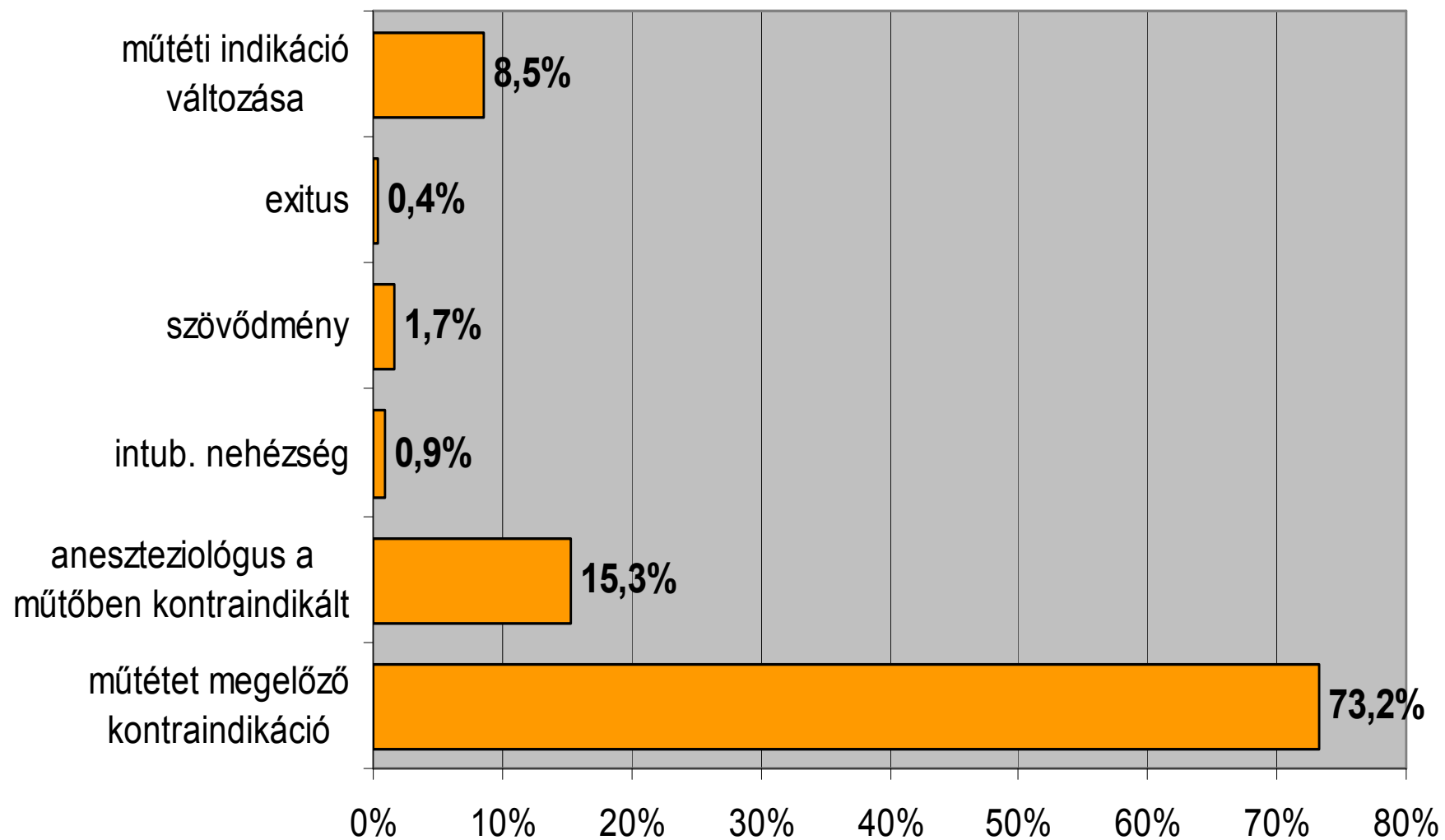
Budapest 2012.06.07.

Tervezett, de halasztott, vagy elmaradt műtétek

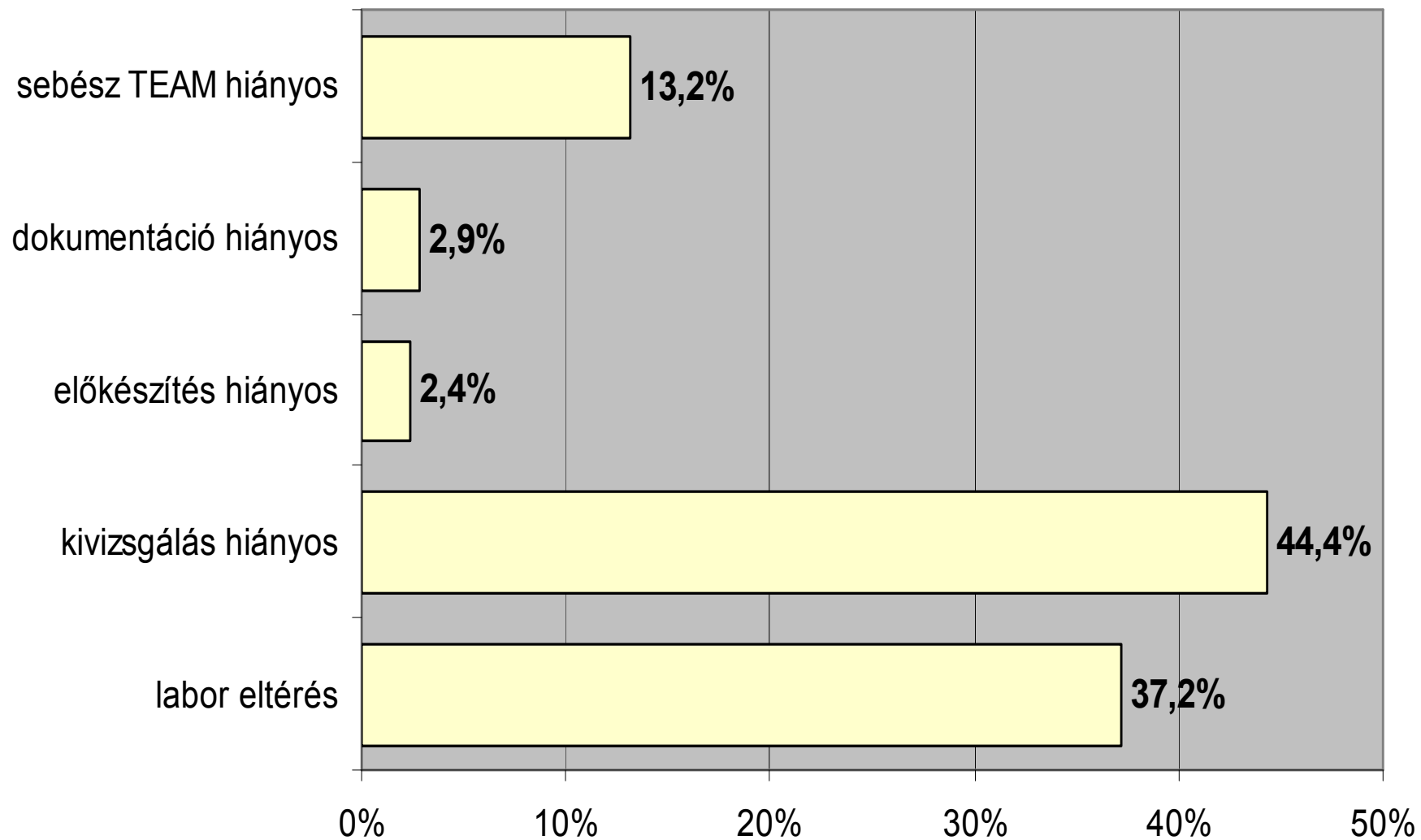
Mérési időszak:	2002.01.01.-2004.12.31.
Összes tervezett műtét:	18875
Elmaradt műtét:	1722 (9,1%)

Budapest 2012.06.07.

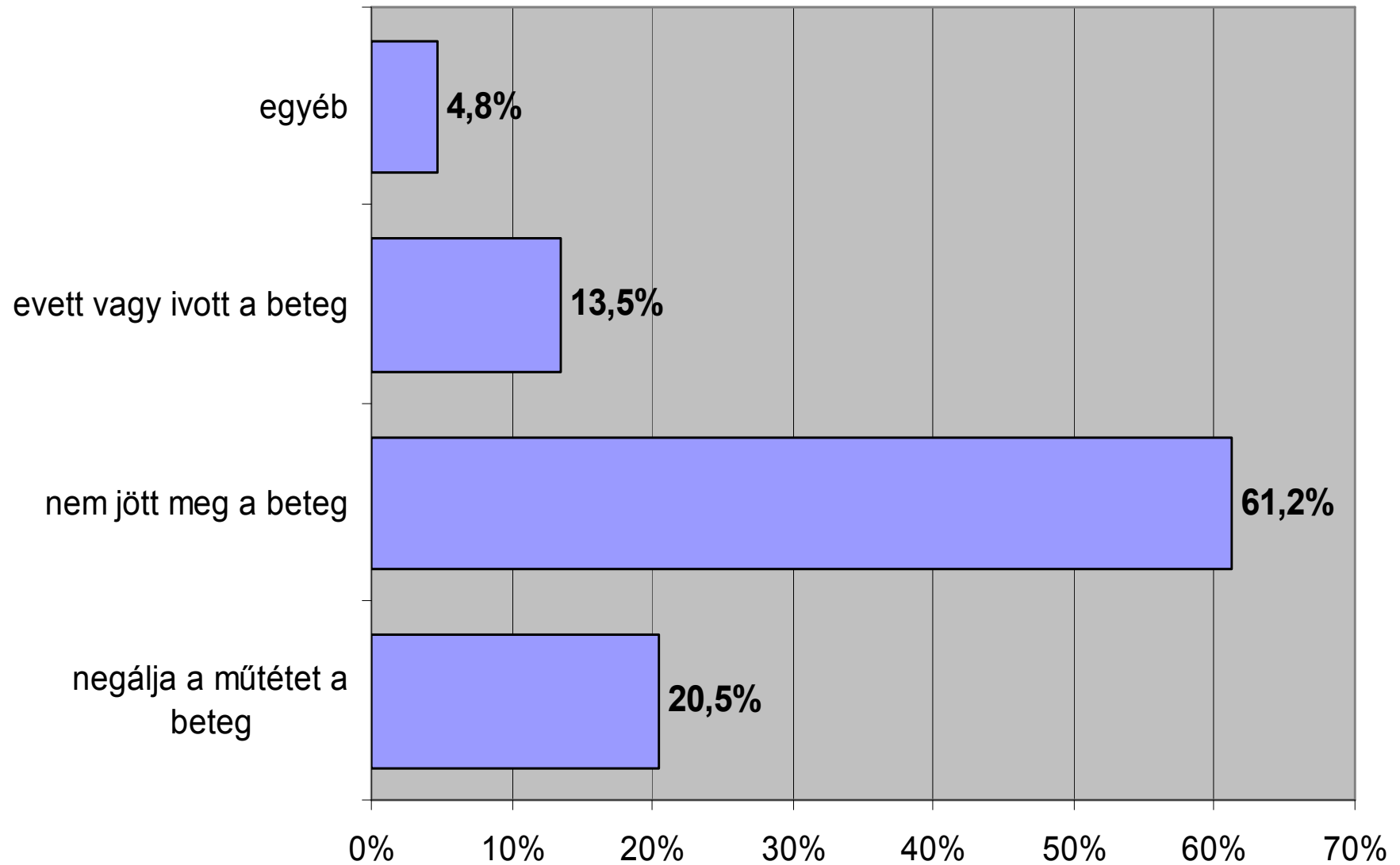
OKOK 1.: MŰTÉTET AKADÁLYOZÓ BETEGSÉGEK VAGY ÁLLAPOTOK



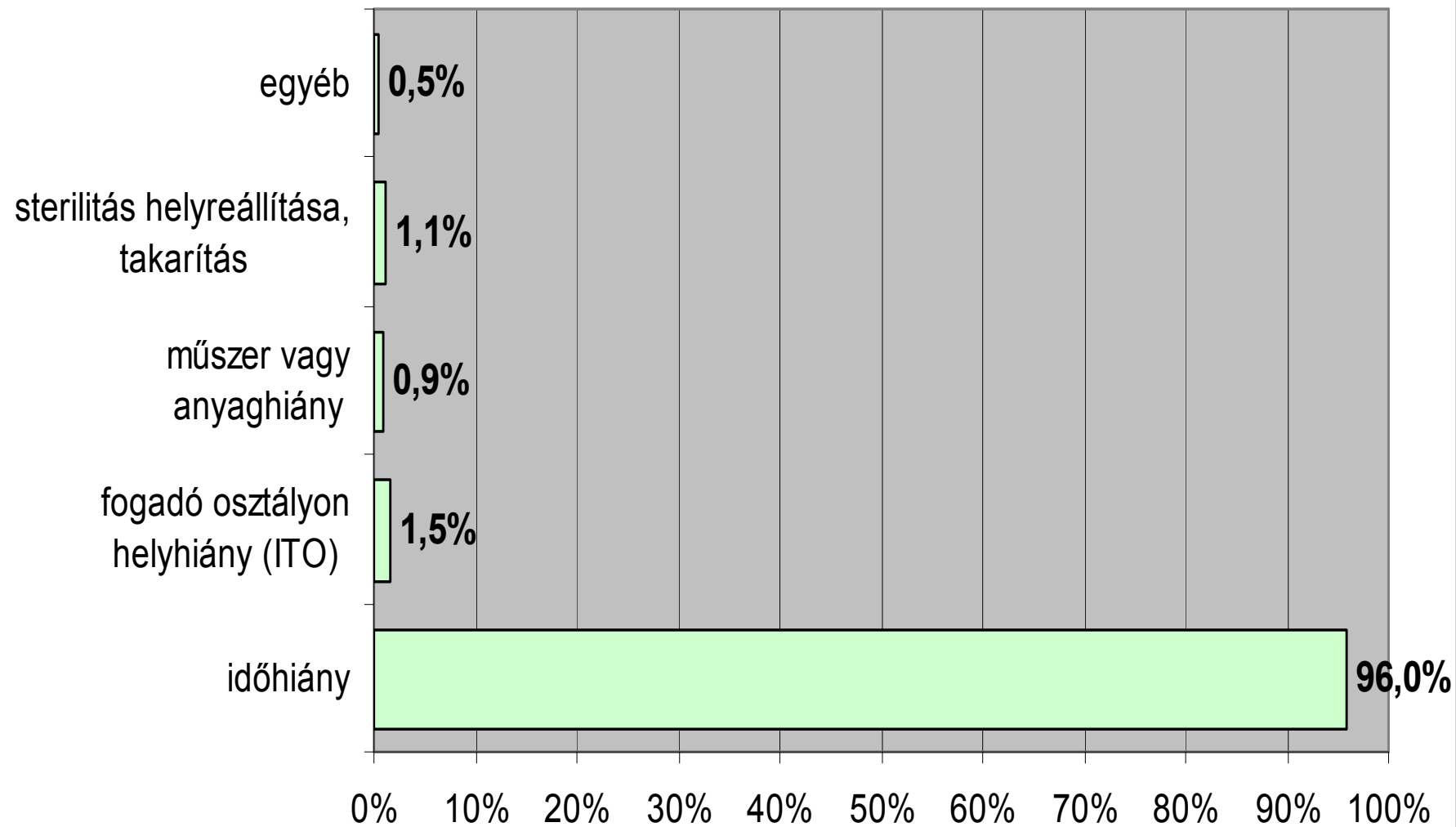
OKOK 2.: OSZTÁLY ÉS ELLÁTÁSI FOLYAMAT JELLEMZŐK



OKOK 3.: KOMMUNIKÁCIÓS PROBLÉMA



OKOK 4.: SZERVEZÉSI VAGY SZERVEZETI PROBLÉMA



Konkrét eredmények

(2002-2004.)

(1722 műtét)

Időhiány: (szervezési probléma)	39,1 %
Műtétet megelőző kontraindikáció: (kísérő betegség)	19,7 %
Nem jött meg a beteg: (kommunikációs probléma)	9,6 %
Kivizsgálás hiányos : (osztályos folyamat)	5,2 %
Minden más ok:	24,4 %
Nem volt feltüntetve az elmaradás oka	2%

Budapest 2012.06.07.

A műtetre kerülő beteg ellátásának folyamata

Műtét előtti napon:

Javítási lehetőségek

- **A beteg felvétele, a szükséges dokumentáció elvégzése**
 - kivizsgálás ← **Aneszteziológiai Ambulancia**
 - leletek
 - betegtájékoztató
 - Beleegyező nyilatkozatok aláírása
- **Főorvosi nagyvizit**
 - A következő napi műtéti program összeállítása ← **Kivitelezhető műtéti program**
- **Premedikáció: műtét előtti aneszteziológiai szakvizsgálat**
 - betegvizsgálat
 - Szükség esetén kiegészítő vizsgálatok kérése, javaslat a beteg műtéti előkészítésére
- **A beteg előkészítése a műtetre** (diéta, hashajtás, borotválás, stb.) ← **Jobb együttműködés a beteggel**

Budapest 2012.06.07.

A műtetre kerülő beteg ellátásának folyamata

A műtét napján

Javítási lehetőségek

- **Betegszállítás az osztályról a műtőblokkba** (betegszállító) ← szervezés, lift
- **Előkészítés** az előkészítő helyiségben (aneszt. asszisztens) ← zsilip
- **A beteg bevitele a műtőbe** (műtőssegéd)
- **Felkészülés a műtetre** (párhuzamosan: aneszéziai előkészületek, műtősnő: anyagok, műszerek, sebész TEAM bemosakodik)
- **Anesztézia bevezetése**, felkészülés a műtetre (betegfektetés, műtési terület lemosása, izolálás)
- **Anesztézia fenntartása, sebészi beavatkozás elvégzése**
- **Anesztézia befejezése**
- **A beteg kiszállítása a műtőből** (műtőssegéd) ← zsilip
- **A beteg megfigyelése az ébredés fázisában** (aneszt. asszisztens)
- **A beteg visszaszállítása az osztályra** (betegszállító, osztályos nővér), ezalatt a műtőben rendcsinálás, takarítás ← lift

Intézkedési terv

(2004.07.15-2005.09.01.)

- Bevezetett változtatások
- Koordinátor: független sebész főorvos
- Rendszeres koordinációs megbeszélések minden érintett részvételével
- A műtéti kapacitás két hónappal előre tervezése
- Műtők karbantartási munkáinak optimális tervezése
- Második zsilip – forgalmi dugók csökkentése
- Egy lift csak műtétes betegek szállítására, kezelővel

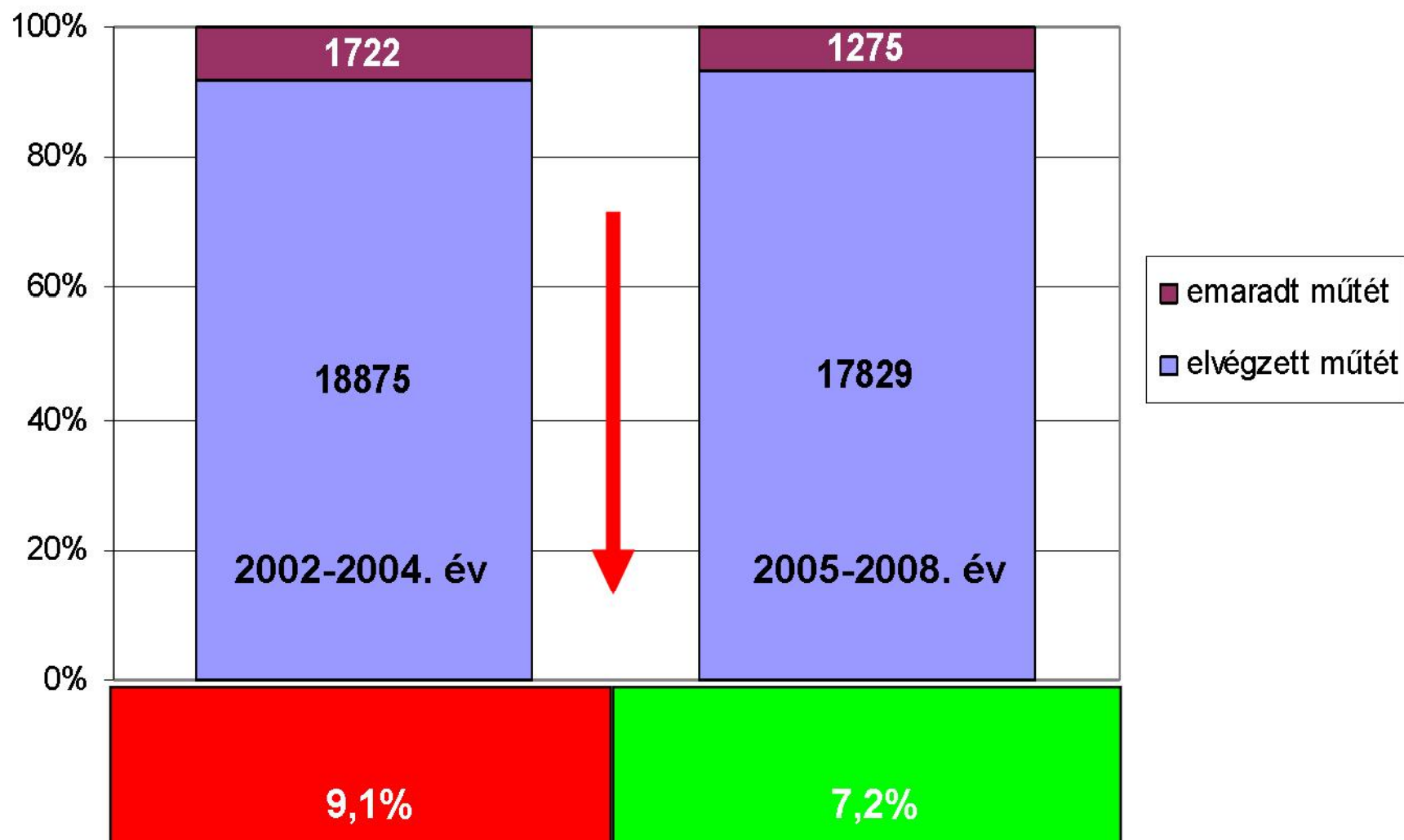
Budapest 2012.06.07.

Kitűzött célok

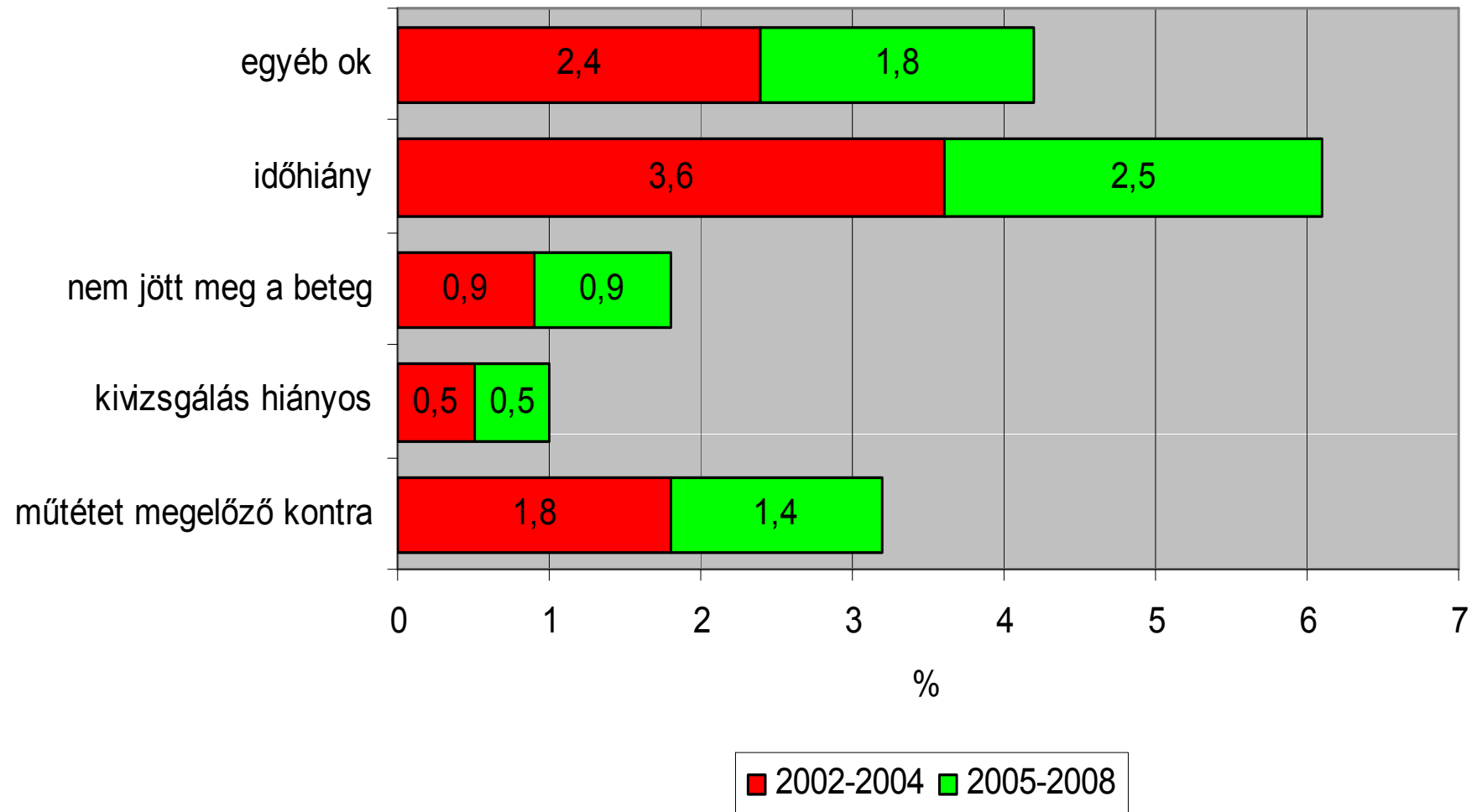
- Másnapi műtéti program leadása 14 óráig
- Műtétek kezdési idejének szigorú betartása
- Műtétek előjegyzése a rendelkezésre álló anesztéziai kapacitásnak megfelelően
- Reális műtéti program kiírása
- Új elem: „feltételes” és „tartalék” műtétek

ELMARADT MŰTÉTEK SZÁZALÉKOS ARÁNYA A PROJEKT INDÍTÁSA ELŐTT ÉS UTÁN (2002-2008)

a grafikonban feltüntetett számok az elmarad és elvégzett műtétek számai



MŰTÉTEK ELMARADÁSÁNAK FŐBB OKAI A PROJEKT INDÍTÁSA ELŐTT ÉS UTÁN (a tervezett műtétek százalékában)



EREDMÉNYEINK

Év	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2010	2011
Elektív műtét	6342	6167	5636	5503	5572	4254	5191	5147
Elmaradt műtétek	642	613	433	379	377	258	338	380
Elmaradt műtétek %	10,1	9,9	7,7	6,9	7,2	6,1	6,5	7,3

Nehézségek, jó tanácsok

- Adatgyűjtés tervezésekor, elemzésekor, értékeléskor az érintettek és a vezetés bevonása.
- Adatgyűjtők képzése.
- Adatgyűjtés kommunikálása (programkezdéskor és folyamatosan)
- Folyamatos konzultáció az adatgyűjtők és a minőségfejlesztési koordinátor között.
- Hiányzó adatok mielőbbi pótlása.
- Eredmények időben történő visszacsatolása.

Köszönöm a figyelmet!

Budapest 2012.06.07.