

BETEGESÉS MEGELŐZÉSE

NEVES Betegbiztonsági Fórum
2013. december 5.

A STANDARD BEMUTATÁSA

- Meghatározás:
 - Az egészségügyi ellátás során kiemelt figyelmet fordítanak a betegesések megelőzésére.
- Cél:
 - A betegesések előfordulásának csökkentése.
- A standard alkalmazásának magyarázata




A STANDARD TARTALMA

	A standard teljesüléséhez szükséges tevékenységek (a standard tartalma részben szereplő tevékenységi lista elemei)
	Sz.1. A megbízottsági program része a betegesések megelőzését célzó tevékenység.
	Sz.2. Az egészségügyi szolgáltató szabályozást dolgoz ki a betegesések megelőzése érdekében, melyben meghatározzák: - a betegesési szempontból kockázati csoportba tartozók körét, - a betegesési kockázat felmérésének módszerét, - a különböző esési kockázatú betegek esetén alkalmazandó, esést megelőző stratégiát, - a bekövetkezett esések elemzési szempontjait és gyakoriságát, - az elemzések eredményeinek visszajelzési rendszerét, - az eredmények hasznosításának módját.
	O.1. A betegesésekre vonatkozó szabályozás bevezetése, változása, módosítása esetén az összes érintett személyt, valamint belépéskor az új munkatársakat oktatják. .
	O.2. A potenciális veszélyforrások a munkatársak számára ismertek.
	O.3. A betegesések megelőzésére vonatkozó oktatási anyagot és a szabályozás aktuális verzióját (illetve a legutóbbi módosításokat) folyamatosan elérhetővé teszik az érintett személyek számára.
	1. működési jellemző: A szabályozásban meghatározott kockázati csoportokba tartozó betegek körében - új felvételekor, - állapotváltozás esetén rizikófelmérés történik, melynek során az esés bekövetkezésének kockázatát vizsgálják.
	2. működési jellemző: A betegeknél az esési kockázatnak megfelelő megelőzési tervet/stratégiát alkalmaznak. A beteget és/vagy hozzátartozót tájékoztatják a veszélyforrásokról, oktatják az esések elkerülése érdekében elvárt együttműködésről, esetlegesen szükséges segédeszközök helyes használatáról.
	3. működési jellemző: Az egészségügyi szolgáltató figyelemmel kíséri az esések előfordulását.
	4. működési jellemző: A betegesések adataiból származó információk összegyűjtésre és elemzésre kerülnek a vonatkozó szabályozásban meghatározott módon és gyakorisággal. Az elemzések visszajelzésre kerülnek a felsővezetés és valamennyi érintett dolgozó részére.
	5. működési jellemző: Az elemzések eredményei alapján az ezzel megbízott személy(ek) fejlesztési intézkedéseket javasol(nak) a felsővezetés felé. Az elfogadásra került fejlesztési tervekről és teendőkről tájékoztatják az érintett munkatársakat.
	D.1. Az alkalmazott betegesést megelőző intézkedéseket a beteg dokumentációjában feltüntetik.
	D.2. A bekövetkezett esést a beteg dokumentációjában rögzítik.
	E.1. A szabályozás alkalmazását monitorozzák, szükség esetén módosítják a betegesések megelőzéséről szóló szabályozást.

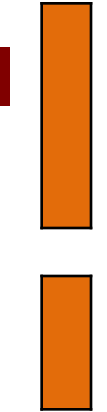
- **Sz.1.** A megbiztonsági program része a betegesések megelőzését célzó tevékenység.
- **Sz.2.** Az egészségügyi szolgáltató szabályozást dolgoz ki a betegesések megelőzése érdekében, melyben meghatározzák:
 - a betegesési szempontból kockázati csoportba tartozók körét,
 - a betegesési kockázat felmérésének módszerét,
 - a különböző esési kockázatú betegek esetén alkalmazandó, esést megelőző stratégiát,
 - a bekövetkezett esések elemzési szempontjait és gyakoriságát,
 - az elemzések eredményeinek visszajelzési rendszerét,
 - az eredmények hasznosításának módját.

- **O.1.** A betegesésekre vonatkozó szabályozás bevezetése, változása, módosítása esetén az összes érintett személyt, valamint belépéskor az új munkatársakat oktatják.
- **O.2.** A potenciális veszélyforrások a munkatársak számára ismertek.
- **O.3.** A betegesések megelőzésére vonatkozó oktatási anyagot és a szabályozás aktuális verzióját (illetve a legutóbbi módosításokat) folyamatosan elérhetővé teszik az érintett személyek számára.

- **1.)** A szabályozásban meghatározott kockázati csoportokba tartozó betegek körében
 - új felvételekor,
 - állapotváltozás eseténrizikófelmérés történik, melynek során az esés bekövetkezésének kockázatát vizsgálják.
- **2.)** A betegeknél az esési kockázatnak megfelelő megelőzési tervet/stratégiát alkalmaznak. A beteget és/vagy hozzátartozót tájékoztatják a veszélyforrásokról, oktatják az esések elkerülése érdekében elvárt együttműködésről, esetlegesen szükséges segédeszközök helyes használatáról.

- **3.)** Az egészségügyi szolgáltató figyelemmel kíséri az esések előfordulását. 
- **4.)** A betegesések adataiból származó információk összegyűjtésre és elemzésre kerülnek a vonatkozó szabályozásban meghatározott módon és gyakorisággal. Az elemzések visszajelzésre kerülnek a felsővezetés és valamennyi érintett dolgozó részére. 
- **5.)** Az elemzések eredményei alapján az ezzel megbízott személy(ek) fejlesztési intézkedéseket javasol(nak) a felsővezetés felé. Az elfogadásra került fejlesztési tervekről és teendőkről tájékoztatják az érintett munkatársakat. 

- **D.1.** Az alkalmazott betegesést megelőző intézkedéseket a beteg dokumentációjában feltüntetik.
- **D.2.** A bekövetkezett esést a beteg dokumentációjában rögzítik.



- **E.1.** A szabályozás alkalmazását monitorozzák, szükség esetén módosítják a betegesések megelőzéséről szóló szabályozást.



HÁTTÉRANYAGOK

A BETEGESÉS MEGELŐZÉSE STANDARDHOZ

Szabályozás minta Az egészségügyi szolgáltatók belső szabályozásának létrehozásához

(A minta "szabályzat" készítéséhez készült, de felhasználható bármilyen más típusú szabályozó dokumentum (pl. protokoll, eljárás) készítéséhez)

- I. A szabályzat célja (rendeltetése):** Ez a fejezet tartalmazza a szabályzat céljának megfogalmazását.
- II. A szabályzat alkalmazási területe:** Azoknak a szervezeti egységeknek és önálló munkaköröknek, valamint tevékenységeknek a meghatározása, amelyekre az adott szabályzat vonatkozik.
- III. Hivatkozások:** A szabályzat alapját képező dokumentumok felsorolása, amelyek meghatározzák, illetve előírják az adott szabályzatban leírt tevékenységeket, azok végrehajtását, módszerét (pl. jogszabályok, egyéb belső szabályzatok).
- IV. Felelősségi körök:** Az irányításban és a végrehajtásban résztvevők körének, egymáshoz való viszonyának rögzítése (felelős munkakörök megjelölése).
- V. Meghatározások/fogalommagyarázatok:** Az adott szabályzatban szereplő kifejezések, rövidítések, speciális, az általánostól eltérő tevékenységek magyarázata, amennyiben szükséges.
- VI. A szabályzat tartalma:** A szabályzat központi fejezete, tartalmi része. A szabályzat céljában, rendeltetésében megfogalmazott tevékenység(ek) részletes, végrehajtandó feladatokra való kibontása, a feladatok és résztevékenységek pontos és egyértelmű megfogalmazása annak érdekében, hogy a feladat(ok) elvégzése az elvárt szakmai minőséggel történjen. A szabályzat tartalma rögzíti a feladatok elvégzéséért és azok ellenőrzéséért viselt felelősséget is.
- VII. Mellékletek és formanyomtatványok:**
 - Mellékletek:** a szabályzat mellékleteinek (pl. folyamatábrák, táblázatok stb.) felsorolása a mellékletek számával és címével. A mellékletek számát arab számmal jelöljük. A mellékleten a felsorolással azonos sorszámot és melléklet címet kell alkalmazni. A melléklet a szabályzat elválaszthatatlan része. A mellékletek oldalszámozásai önállóak, nem a fődokumentum folytatásaként következnek.
 - Formanyomtatványok:** azoknak a formanyomtatványoknak a felsorolása, amelyekre a szabályzatban hivatkozunk, és amelyeket a szabályzatban megjelölt feladatok végzése során alkalmazni szükséges. Az adoptált formanyomtatványok megnevezése után zárójelben fel kell tüntetni annak forrását is.

A szabályzat minden fejezetét ki kell tölteni, a fejezetcímek használata kötelező. Abban az esetben, ha a fejezet nem tölthető ki, a fejezetcím alá a „Nem alkalmazható” megjegyzést kell beírni.

Az előadás javasolt tartalma:

- A betegesés fogalma,
- A betegeséshez vezető kockázati tényezők, lehetséges okok ismertetése
- A betegesések lehetséges következményei (beteg és ellátói szint)
- A betegesés kockázatának felmérésére alkalmazható szűrőmódszerek (pl. Morse, Stratify, stb.)
 - Alkalmazásuk
 - A kapott értékek összesítése
 - Kockázati kategória meghatározása
- A betegesés megelőzése
 - Alkalmazható stratégia, tevékenységek, technikák

Egészségügyi szolgáltató fejléce
(Betegellátó szervezeti egység megjelölésével)

STRATIFY SKÁLA a beteg esési kockázatának felméréséhez

Beteg neve:

Születési dátuma:

TAJ száma:

Felmérés dátuma:

Felmérést végezte:

Sorszám	Kérdés	Igen/Nem	
1.	A beteg esés miatt került kórházba, vagy elesett a felvétele óta?	Igen= 1 pont	Nem= 0 pont
2.	A beteg zavartan viselkedik?	Igen= 1 pont	Nem= 0 pont
3.	A beteg látása károsodott olyan mértékben, hogy az a mindennapi tevékenységére kihatással van?	Igen= 1 pont	Nem= 0 pont
4.	A beteg gyakran igényli a mosdóhasználatot?	Igen= 1 pont	Nem= 0 pont
5.	A beteg <i>kombinált helyváltoztatási és mozgékonyági pontszáma</i> 3 vagy annál kevesebb?	Igen= 1 pont	Nem= 0 pont
	Helyváltoztatási pontszám Válassza ki azt a következő lehetőségek közül, amely a legjobban leírja a beteg mozgási képességeit amikor az ágyból átül egy székbe:		
	<ul style="list-style-type: none"> • nem képes rá egyedül (0 pont) • nagy segítségre van szüksége (1 pont) • kis segítségre van szüksége (2 pont) • önálló (3 pont) 		
	Mozgékonyági pontszám Válassza ki azt a lehetőséget a következők közül, amely a legjobban leírja a beteg mozgékonyágát:		
	<ul style="list-style-type: none"> • mozgásképtelen (0 pont) • kerekesszéssel önálló (1 pont) • járáshoz segédeszközt használ, vagy emberi segítséget vesz igénybe (2 pont) • önálló (3 pont) 		
	Kombinált pontszám (helyváltoztatási és mozgékonyági): _____ pont		
Összesítés:	1-5. kérdésekre adott összesített pontszám: _____ pont		
ÉRTÉKELÉS:	NINCS KOCKÁZAT: 0 pont	MÉRSÉKELT KOCKÁZAT: 1 pont	MAGAS KOCKÁZAT: ≥2 pont

Morse fall scale: esés kockázatfelmérő skála

Kérdés		Pontérték
1. Az esési előzmény: közvetlenül a felvétel előtt, vagy 3 hónapon belül	nem volt	0
	volt	25
2. Kísérő diagnózis	nincs	0
	van	15
3. Járáskor alkalmazott segítség/támasz normálágyban fekvő/ápolói segítség mankó/bot/járáskorlát bűtorzatban kapaszkodók		0
		15
		30
4. Intravénás <u>kantú</u>	nincs	0
	van	20
5. Járásképeség/transzfer (pl. átlás) normálágyban fekvő/immobil gyenge károsodott		0
		10
		20
6. Mentális státusz Saját képességeivel tisztában van Korlátozások elfelejté/ képességeit túlbecsüli		0
		15

Utmutató a MORSE FALL SCALE (MORSE esési skála) kitöltéséhez

Esési előzmény

Amennyiben a beteg jelen kórházi felvétele közben vagy közvetlen a felvétel előtt pl. roham vagy károsodott járásképesége következtében elesett 25 pont adandó. Ha nem történt esés 0 pontot kell adni. Ha azonban a beteg elesik, akkor a pontérték azonnal 25-re emelkedik!

Kísérő diagnózis

Ha a beteg kórelőzményében egy vagy több diagnózis szerepel 15 pont, amennyiben egy diagnózis került feltüntetésre 0 pont adandó.

Járáskor alkalmazott segítség/támasz

Ha a beteg segédesszébe nélkül jár (még akkor is, ha ápolói segítséget vesz igénybe), kerekesszéket használ, illetve ágyrugalmokban van, ágyból egyáltalán nem kell fel 0 pont adandó. Ha a beteg mankót, botot vagy járáskorlát használ abban az esetben 15 pont, ha a beteg a helyváltoztatáshoz segítségül a berendezést/bűtorokat ragadja meg akkor 30 pont adandó.

Intravénás eszközt (kantú/ brantú)

Amennyiben a beteg rendelkezik intravénás kantúval/ brantúval 20 pont, amennyiben nem 0 pont adandó.

Járásképeség/transzfer

Az járásképeség alábbi három típusának jellemző jel megkülönböztethetőek függetlenül a rokkantságtól illetve egyéb mozgási okoktól.

Normál járás (0 pont): a beteg felemelt fejével jár, karjai oldal szabadon mozognak, tetővázis nélkül lépkel.

Gyenge járásképeség (10 pont): a beteg meggöngyösköd, de képes járni közben fejének felemelésére, anélkül, hogy elvesztené egyensúlyát. Amennyiben a bűtorzatot segítségül használja, csak a biztonság kedvéért gyengéden megérinti, semmint megragadja azt, hogy állva tudjon maradni. A lépések rövidiek, a beteg csoszoghat.

Károsodott járásképeség (20 pont): a betegnek nehézséget jelenthet a székrel való felemelkedés, megkötésről a felkelés a karfák lanytosításával és/vagy landolóbol (több kísérletet is tehet a felemelkedésig). A beteg feje leseggett, a földet nézi. Mivel egyensúlyja gyenge, a beteg a bűtorzatba, segítő személybe vagy segédesszébe kapaszkodik, ezek nélkül nem jár. A lépések rövidiek, a beteg csoszog.

Ha a beteg kerekesszékekben ül, a beteg járásképesége a kerekesszékből ágyba történő mozgása alapján kell megítélni.

Mentális státusz

A mentális státuszt meghatáro pont a beteg mozgási képessége vonatkozó önértékelését vizsgálja. Tegye fel a betegnek a következő kérdést: „El tud Ön jarni a fürdőszobába önállóan, vagy segítségre van szüksége?” Amennyiben a beteg reálisan itéli meg képességeit abban az esetben 0 pont adandó, amennyiben azonban képességeit, lehetőségeit túlbecsüli, korlátozásairól megfelelően nem a valósággal összhangban értékeli azokat, abban az esetben 15 pont adandó.

Mikor javasolt az esési kockázatot felmérni?

- A beteg felvételekor
- Naponta a nappali műszak idején
- A beteg állapotának változása, gyógyszerelés változtatása esetén, amennyiben a gyógyszerek hatása/mellékhatása/ kölcsönhatása miatt az esési kockázat nő
- A beteg más részlegbe való átszállításakor
- Esés bekövetkezése után
- Elbocsátásakor (NA-Patient Safety)

MORSE FALL SCALE értékelése

Esési kockázat	MFS pontszám	Teendők
Nincs kockázat	0-14	nincs
Alacsony kockázat	15-30	Általános esési prevenció
Magas kockázat	>31	Magas kockázati betegek prevenciója

Tisztelt Betegek, Hozzártartozók!

Intézményünkben kiemelt figyelmet fordítunk az esések megelőzésére, az esések következményeinek mérséklésére. Kérjük, szíveskedjenek elolvasni ezt a tájékoztatót, melyben bemutatjuk, Önök hogyan járulhatnak hozzá az esések megelőzéséhez.

Mi az esés?

Olyan, a beteg akaratán kívül bekövetkezett esemény, amelynek során a beteg térde, illetve térdfeletti testrésze a talajjal érintkezik.

Mit tehet, ha Ön beteg, hogy elkerülje/megelőzze az elesést?

- Hosszabb idejű ágyban fekvés után (pl. reggel, ébredéskor) ne induljon el hirtelen. Először üljön fel, lógassa a lábát az ágy szélén, várjon egy percet, majd lassan keljen fel.
- Ha szemüveget visel, vegye fel a szemüvegét mielőtt felkelne az ágyból.
- Biztonságos lábbelit használjon, mely nem csúszik, és jól illeszkedik a lábára. Amennyiben a lábbeli felvételéhez segítségre van szüksége, kérjük, jelezze.
- Amennyiben vizes a padló, lehetőleg ne induljon el, várja meg, amíg megszárad.
- Ha csúszásveszélyt okozó szennyeződést lát a padlón, kérjük, jelezze munkatársainknak.
- Amennyiben bizonytalannak érzi az egyensúlyát, MINDIG kérjen segítséget a közlekedéshez, ne induljon el felügyelet, segítség nélkül.

- Amennyiben járást segítő eszközre van szüksége (pl. bot, mankó, stb.), és annak használatát nem ismeri, kérjen segítséget munkatársainktól, használja az eszközöket rendeltetésszerűen.
- Kérjük, törekedjen környezetének rendezettségére.
- Amennyiben olyan eszközre van szüksége, mely az Ön számára nehezen elérhető helyen van, kérjen segítséget.
- Éjszakára ne kapcsolja le az irányfényeket, ne induljon el a sötét kórteremben, folyosón, szükség esetén kapcsoljon világítást.
- Kapaszkodásra csak biztonságosan rögzített korlátokat használjon! A székek elcsúszhatnak, a kerekkel rendelkező ágyak továbbgördülhetnek.
- A rendszeres, orvosi utasítás szerinti testmozgás, gyógytorna hozzájárul az erőnlét megőrzéséhez, fejlesztéséhez, az egyensúly javításához, ezért kérjük, működjön együtt velünk ebben.

Mit tehet, ha Ön hozzátartozó?

- Ügyeljen arra, hogy hozzátartozója megfelelő méretű, biztonságos, könnyen felvehető lábbelivel rendelkezzen.
- Gondoskodjon arról, hogy hozzátartozója számára a mozgását, látását elősegítő/támogató eszközök (pl.: bot, mankó, szemüveg) legyenek elérhetőek.
- Amennyiben nem biztos abban, hogy tud segíteni hozzátartozója közlekedésében, kérjen segítséget munkatársainktól.
- Hívja fel hozzátartozójának figyelmét arra, hogy ha bizonytalannak érzi egyensúlyát, MINDIG kérjen segítséget munkatársainktól.

A BETEG ESÉSEK MEGELŐZÉSE



Intézményünkben
kiemelt figyelmet
fordítunk az esések
megelőzésére, az
esések
következményeinek
mérséklésére.
Kérjük, olvassa el ezt
a rövid tájékoztatót,
melyben bemutatjuk,
hogyan Önök hogyan
járulhatnak hozzá az
esések megelőzéséhez.

LEGYEN ÉBER!

Mi az esés?

Olyan, a beteg akaratán kívül bekövetkezett esemény, amelynek során a beteg térdre, illetve térdfeletti testrésze a talajjal érintkezik.

Mit tehet, ha Ön beteg, hogy elkerülje/megelőzze az esést?

- Ágyból felkelve ne induljon el hirtelen.
- Viselje szemüvegét.
- Használjon biztonságos lábbelit.
- Ügyeljen a nedves, csúszós padlón való közlekedésre.
- Bizonytalan egyensúly érzet esetén **MINDIG** kérjen segítséget.
- Használja a járását segítő eszközöket (pl.: bot, mankó, stb.).
- Éjszaka szükség esetén kapcsoljon világítást.

Mit tehet, ha Ön hozzátartozó?

- Ügyeljen arra, hogy hozzátartozója megfelelő méretű, biztonságos, könnyen felvehető lábbelivel rendelkezzen.
- Gondoskodjon arról, hogy hozzátartozója számára a mozgását, látását elősegítő/támogató eszközök (pl.: bot, mankó, szemüveg) legyenek elérhetőek.
- Amennyiben nem biztos abban, hogy tud segíteni hozzátartozója közlekedésében, kérjen segítséget munkatársainktól.
- Hívja fel hozzátartozójának figyelmét arra, hogy ha bizonytalannak érzi egyensúlyát, **MINDIG** kérjen segítséget munkatársainktól.

Figyeljen a biztonságos közlekedésre, segítsen másoknak, **MERT ÍGY MEGELŐZHETŐ az ESÉS!**