

A jelentésekből való tanulás lehetőségei

az esések példáján keresztül

dr. Belicza Éva

37. Betegbiztonsági Fórum, 2016. december 8.



SEMMELWEIS EGYETEM
EGÉSZSÉGÜGYI
MENEDZSERKÉPZŐ
KÖZPONT

Mai program

- jelentési és tanuló rendszerek jelentősége (Lám J.)
- a NEVES felület működése (Surján C.)
- a jelentésekből való tanulás lehetőségei (Belicza É.)
- gyakori kérdések

Tanulási lépések

- I. események természetének megismerése
- II. gyakran jelezett körülmények mélyebb elemzése, gyökér-ok elemzés
- III. megvalósítható megoldási javaslatok kidolgozása
- IV. gyakorlatba ültetés
- V. ismételt jelentési periódus az intézkedések hatásainak felmérésére

I. Események természetének megismerése

- elemezhető mennyiségű esetszám (véletlen szerepe vs létező törvényszerűségek megjelenése)
 - javasolt: minimum 30 eset, de inkább 50
 - nem célszerű az állandó adatgyűjtésre törekedni (kivétel: gyakoriság vizsgálat – önkéntes rendszerekben erre nincs lehetőség)
- témaválasztás
 - jelentős következmény (egészségi állapot, életminőség, költség)
 - magas kockázat

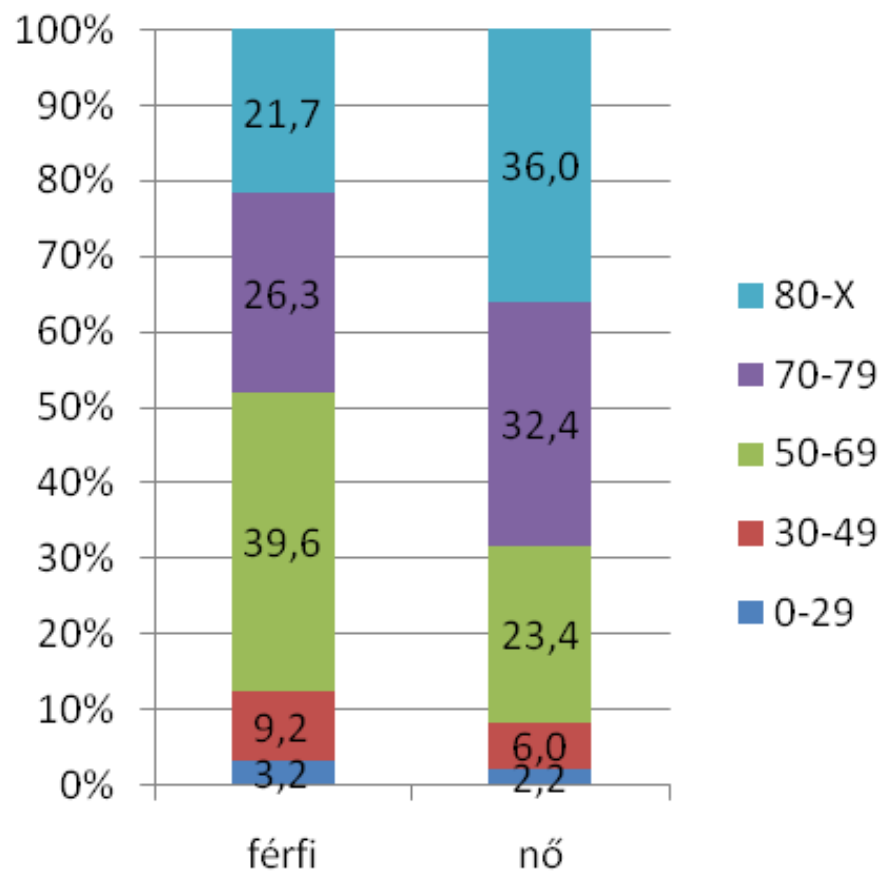
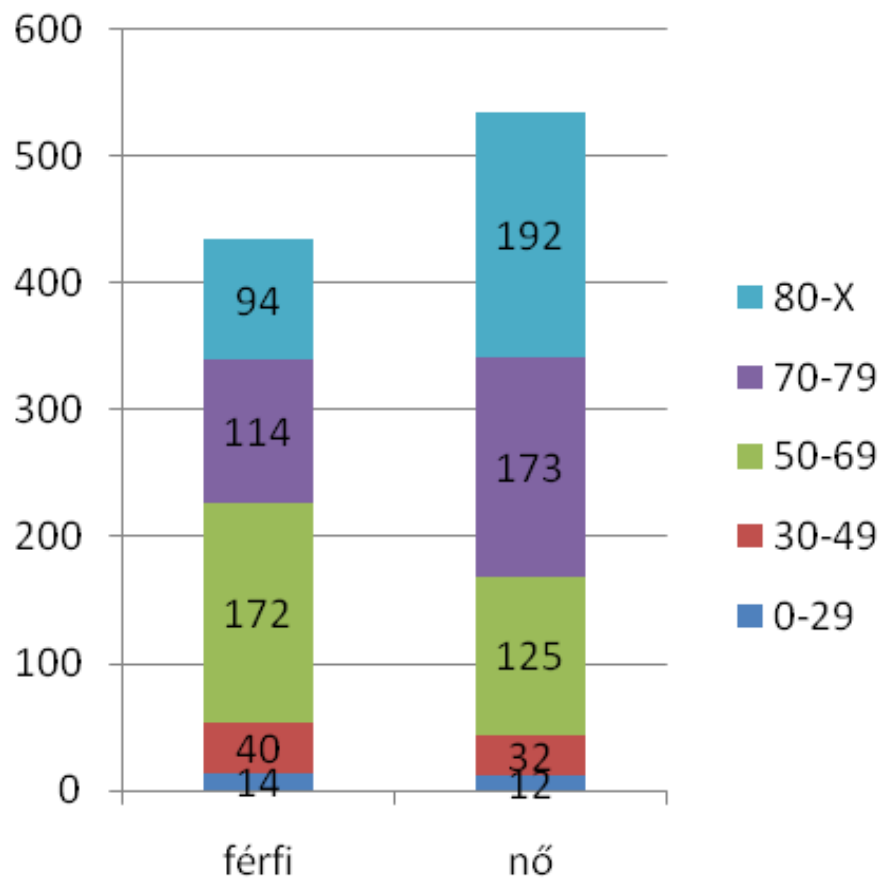


I. Események természetének megismerése a NEVES jelentések alapján (esések)

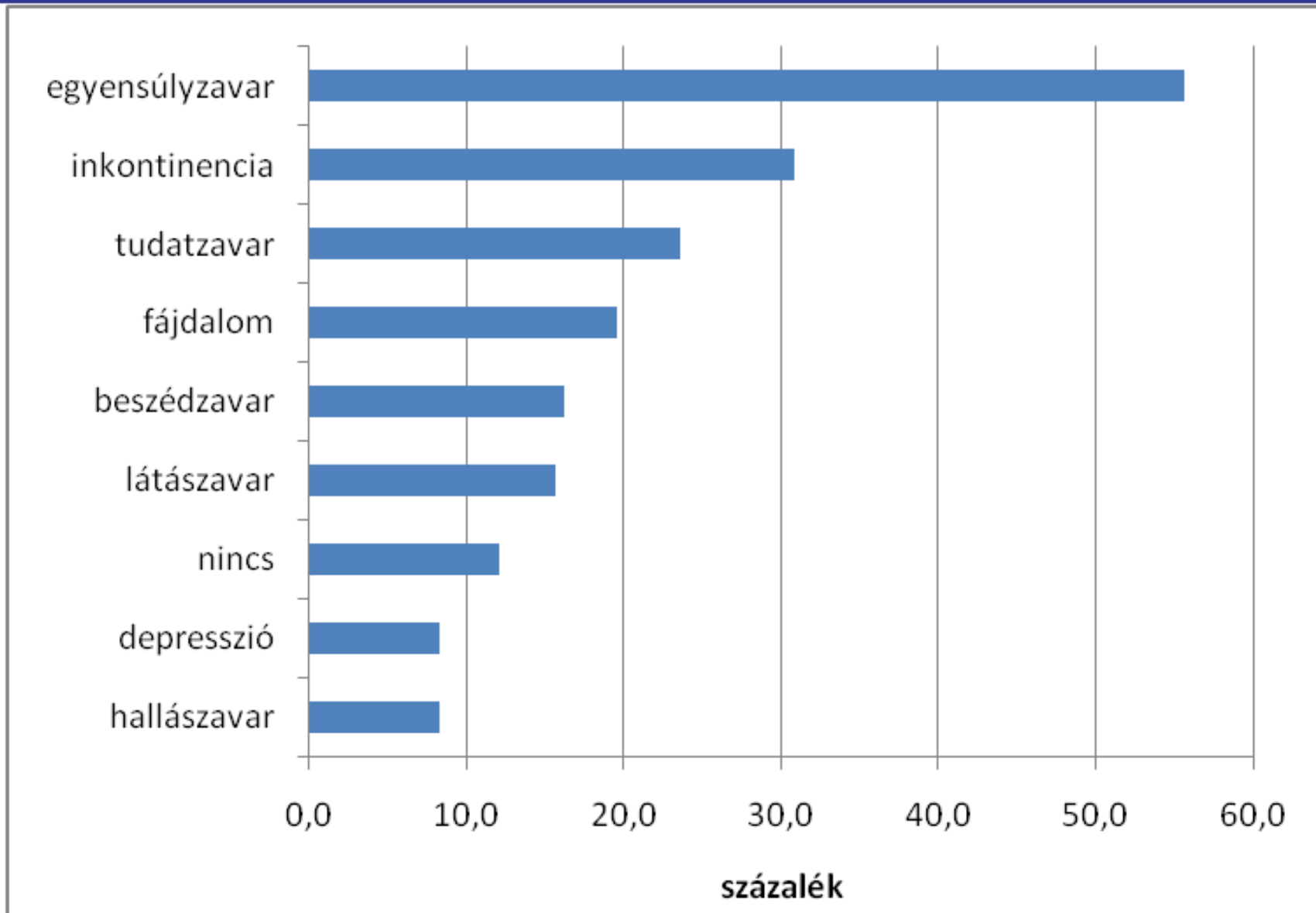
- [Adatlap](#)
- Elemzések a 2010-ig beérkezett 1020 adatlap adatai alapján



A jelentett esetekben érintett betegek kor és nem szerinti létszáma és megoszlása

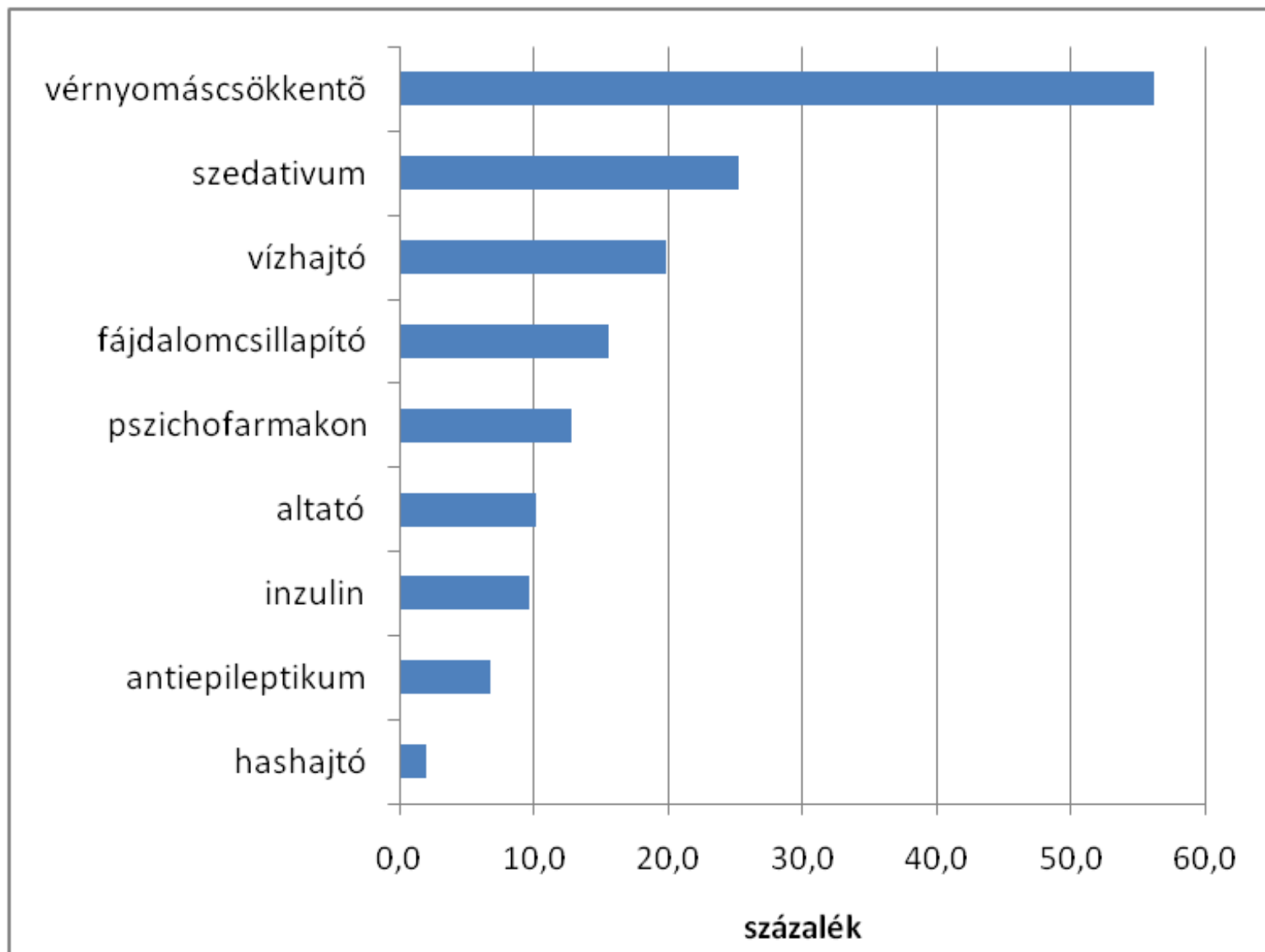


1.2.1. A beteg funkcióképesség zavarai

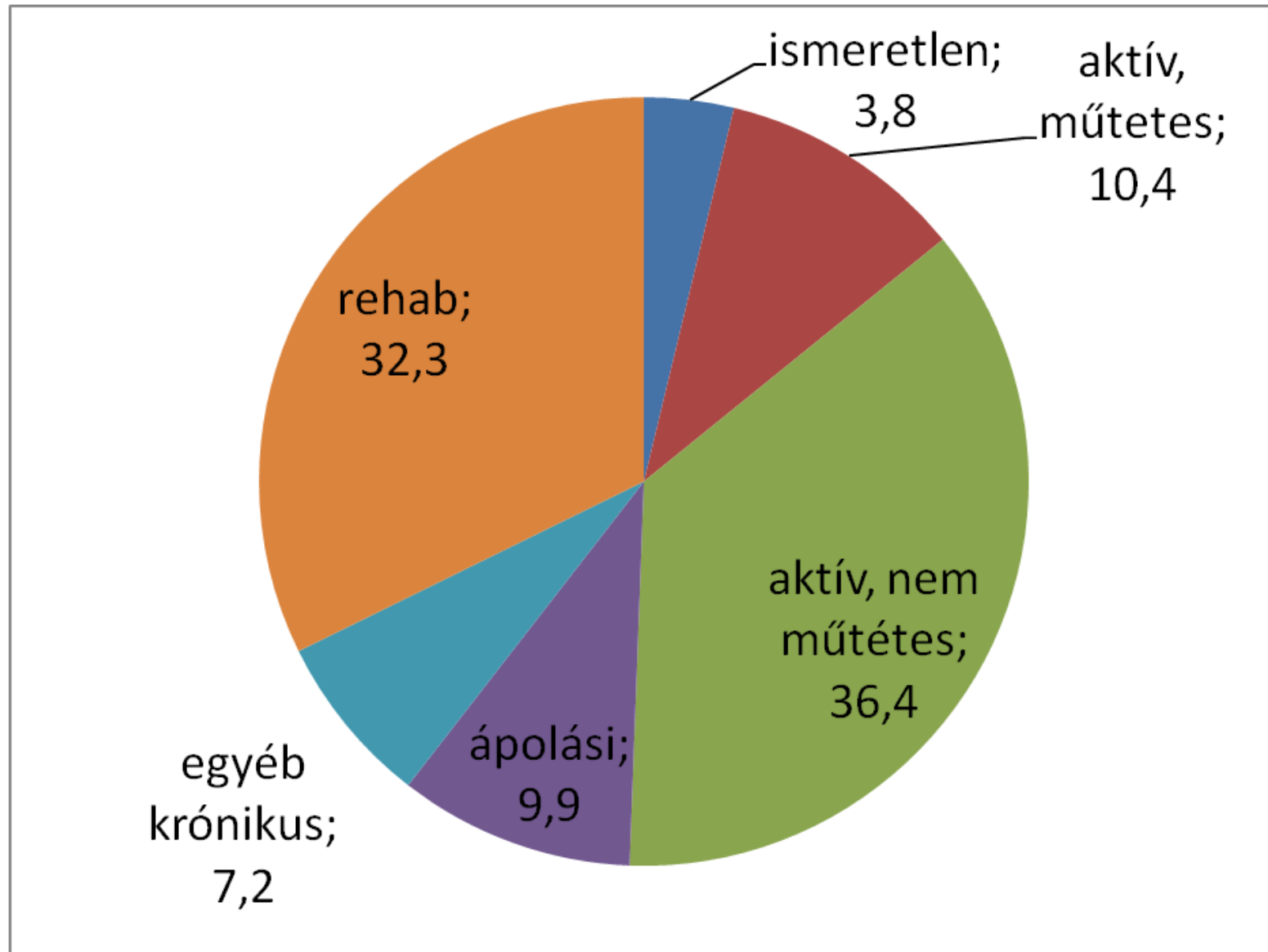




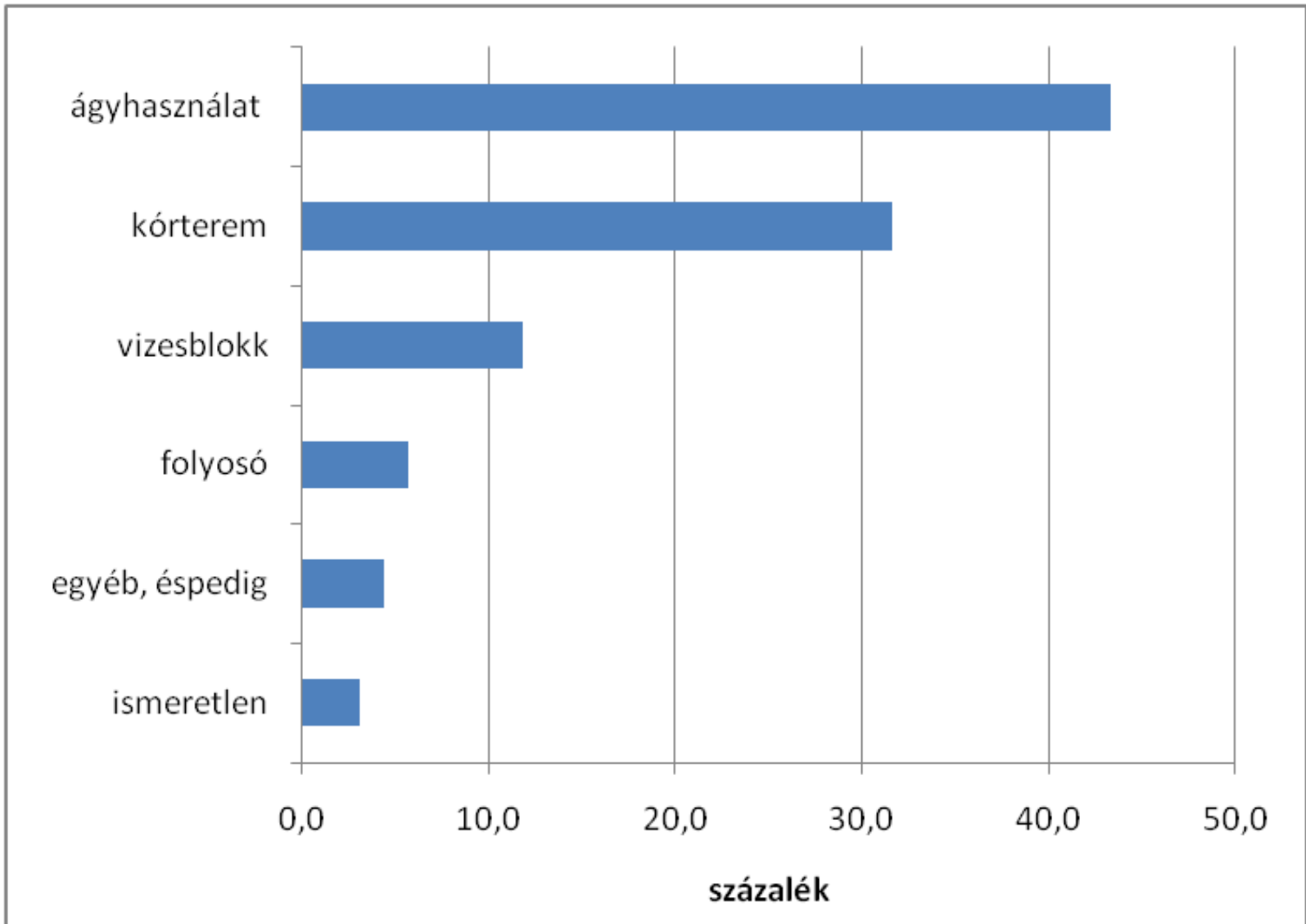
1.6. Az esést megelőző 24 órában szedett gyógyszerek



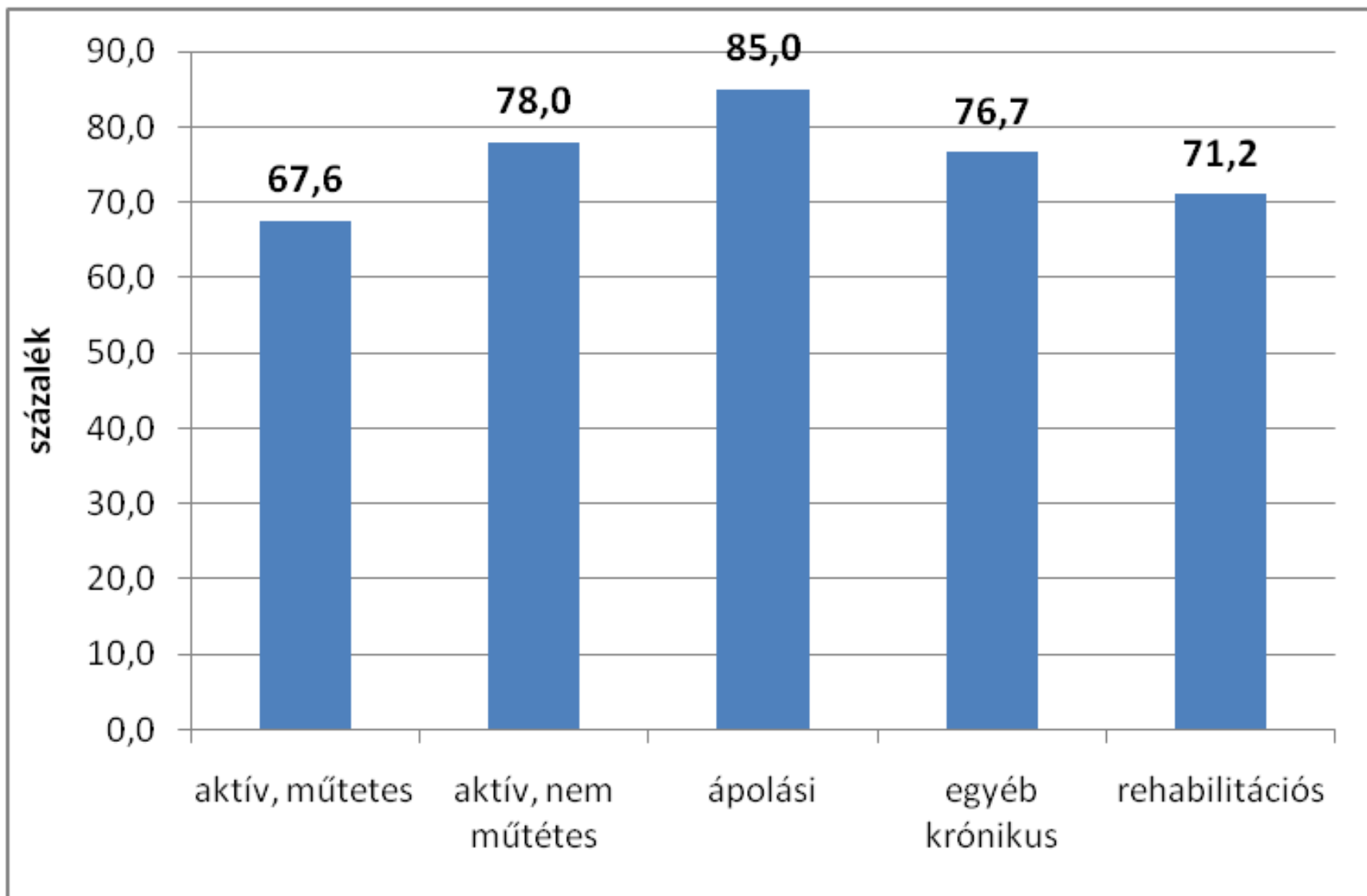
2.1. Az osztály típusa



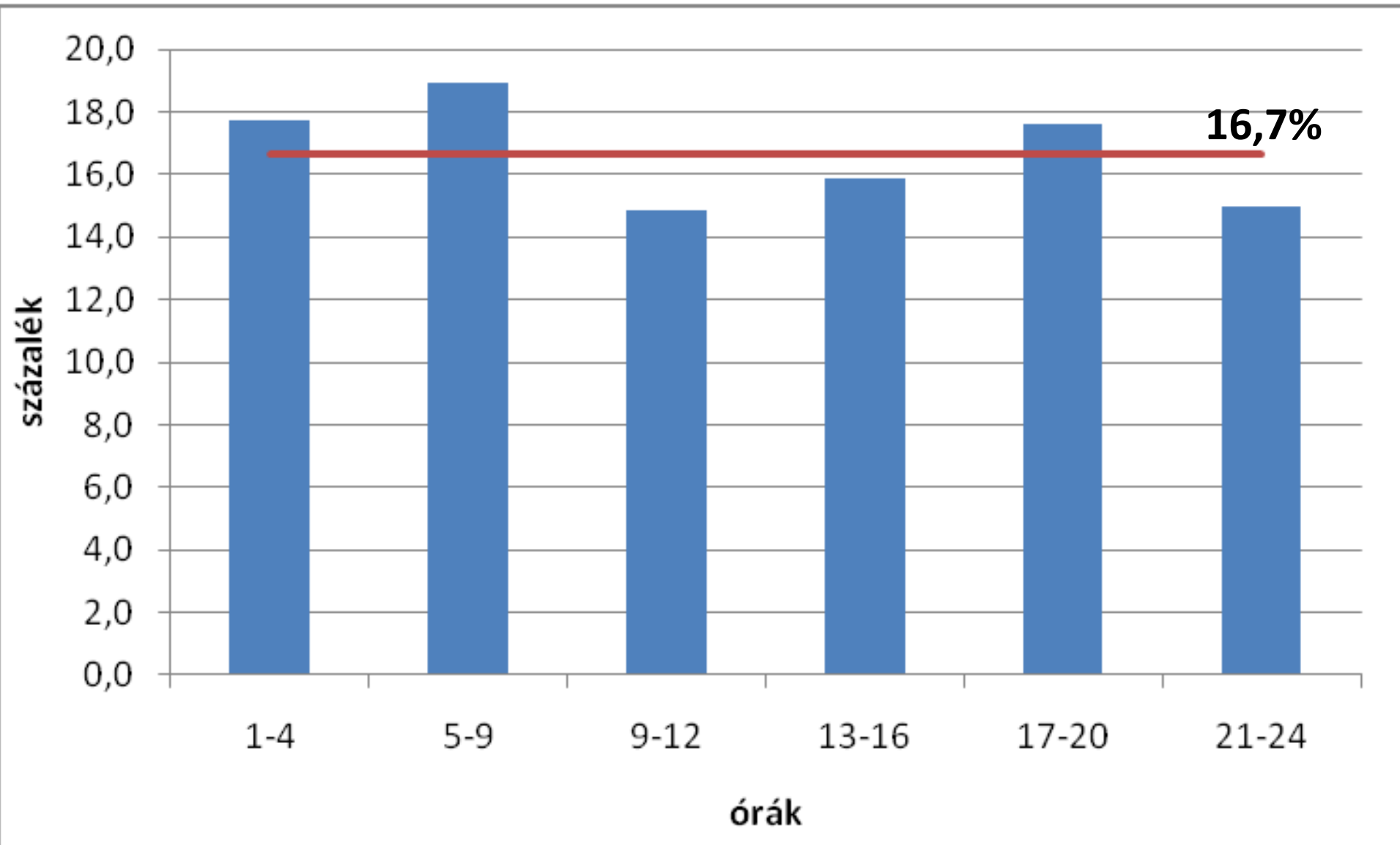
3.1. Esés helye



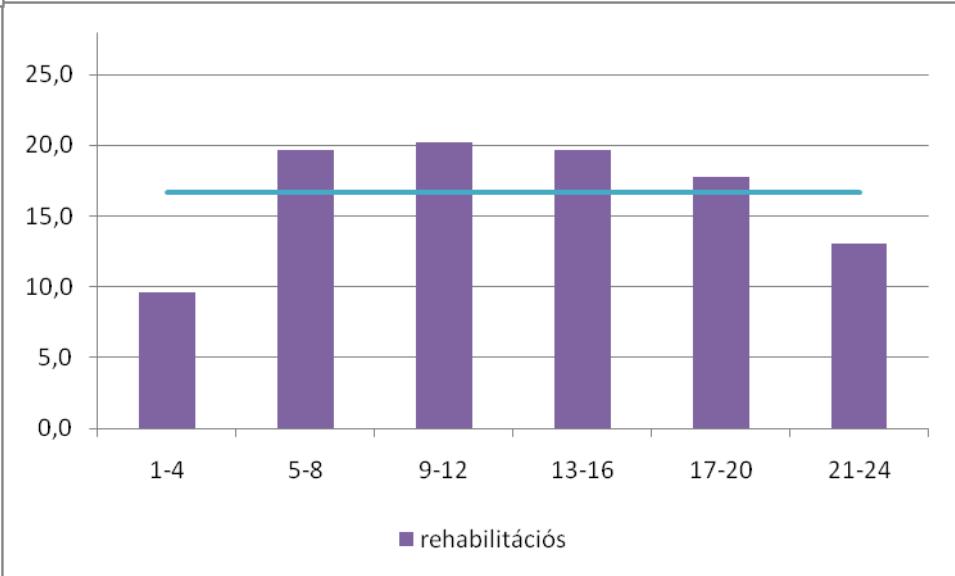
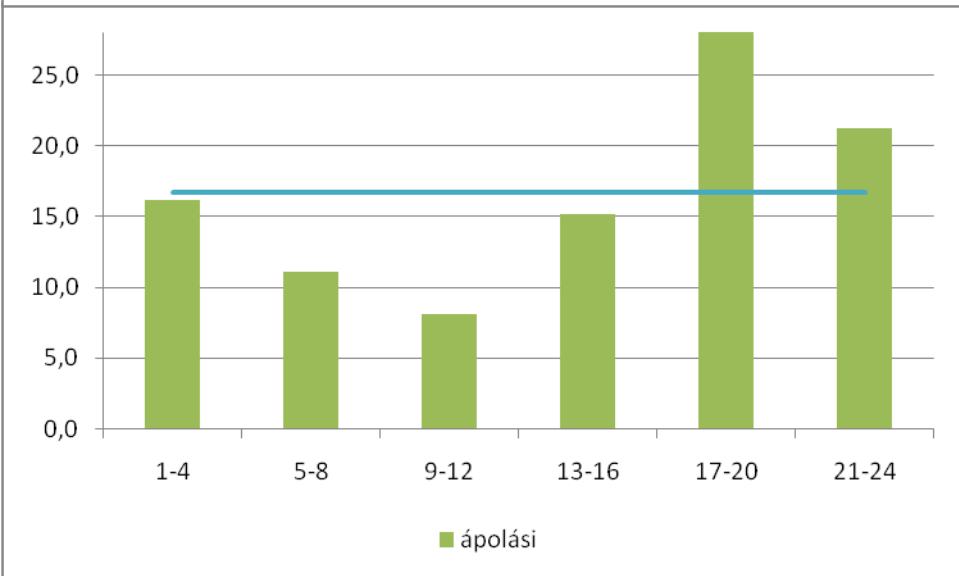
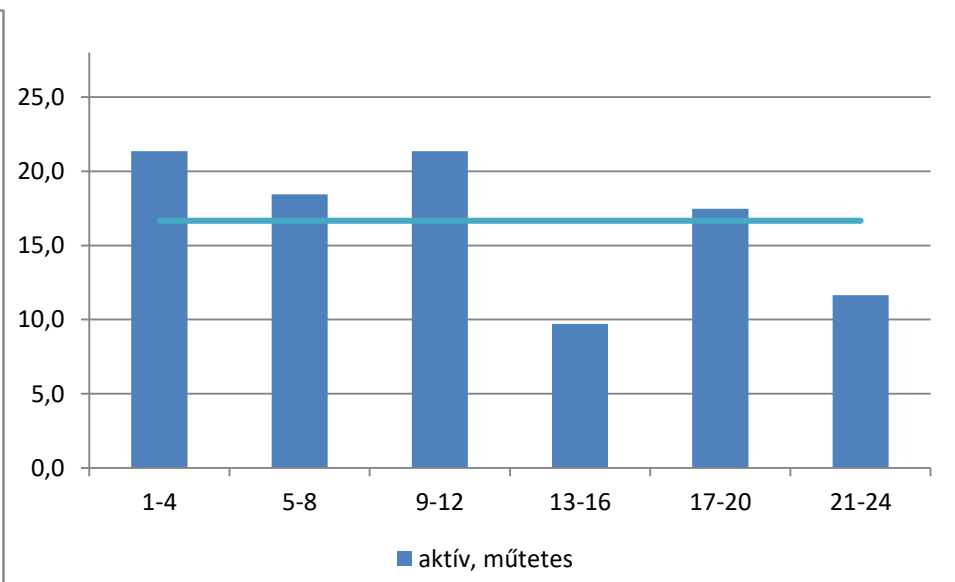
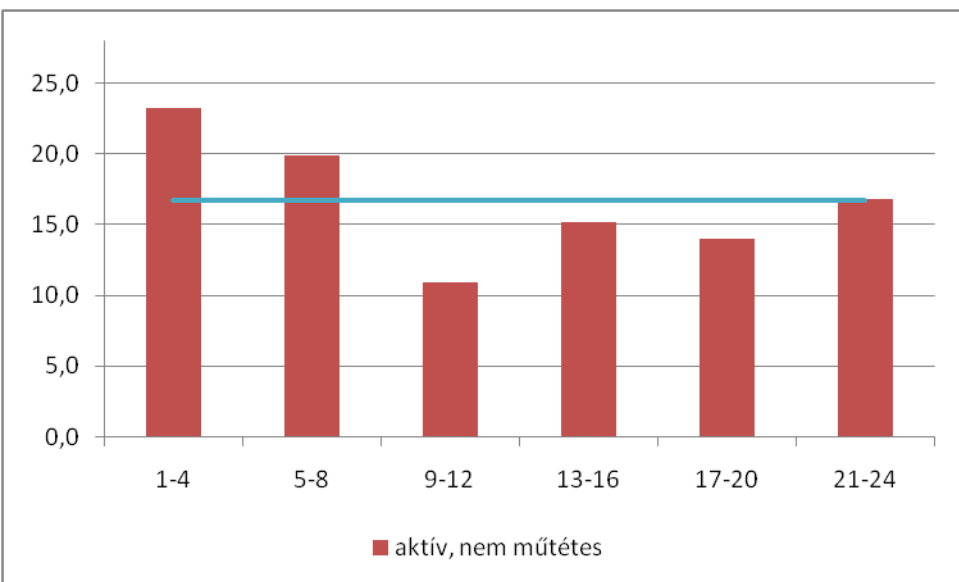
Ágyhoz kötött vagy egyéb kórtermi esések aránya (%) osztálytípusonként



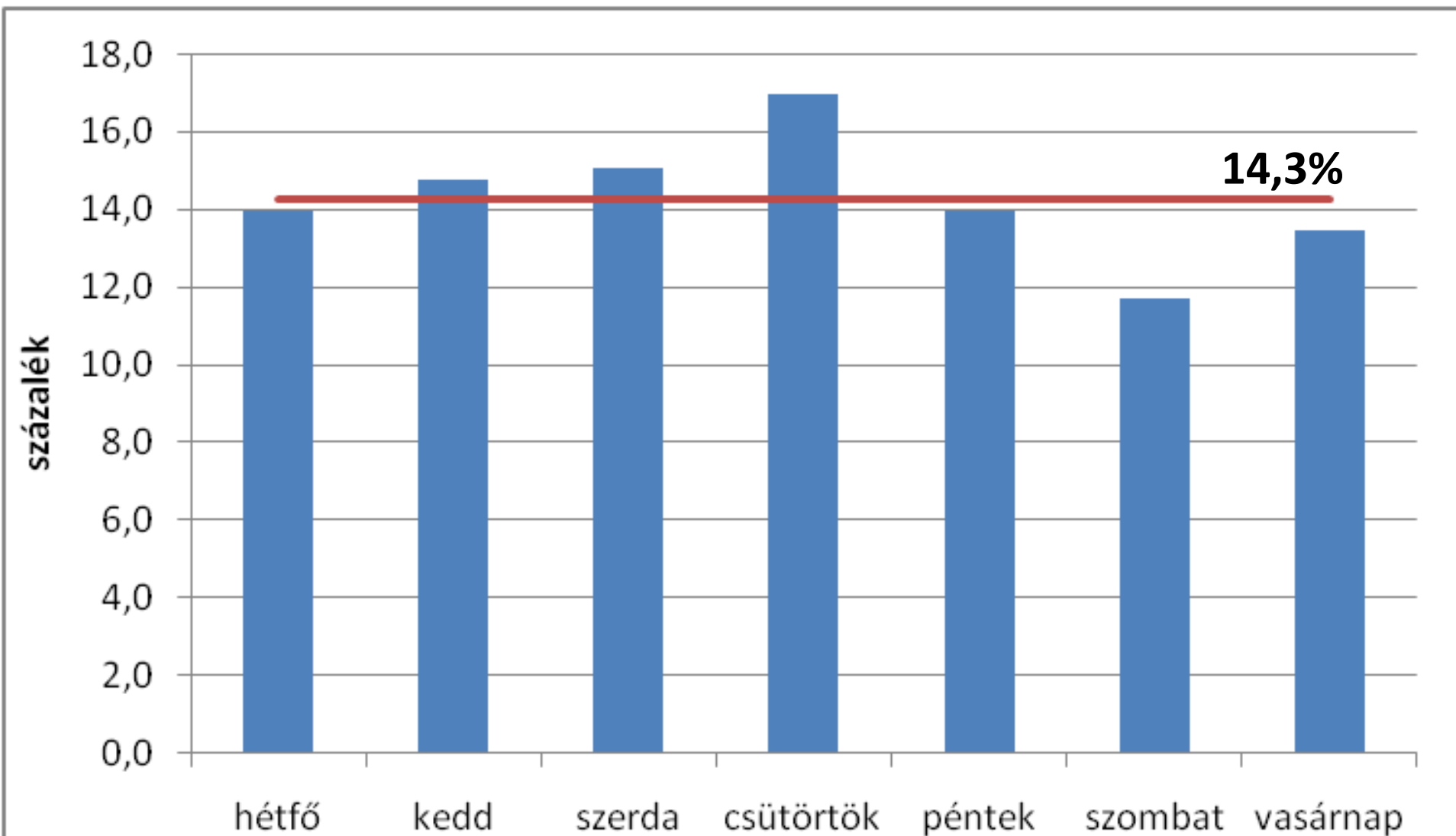
3.2. Esés időpontja – megoszlás (%)



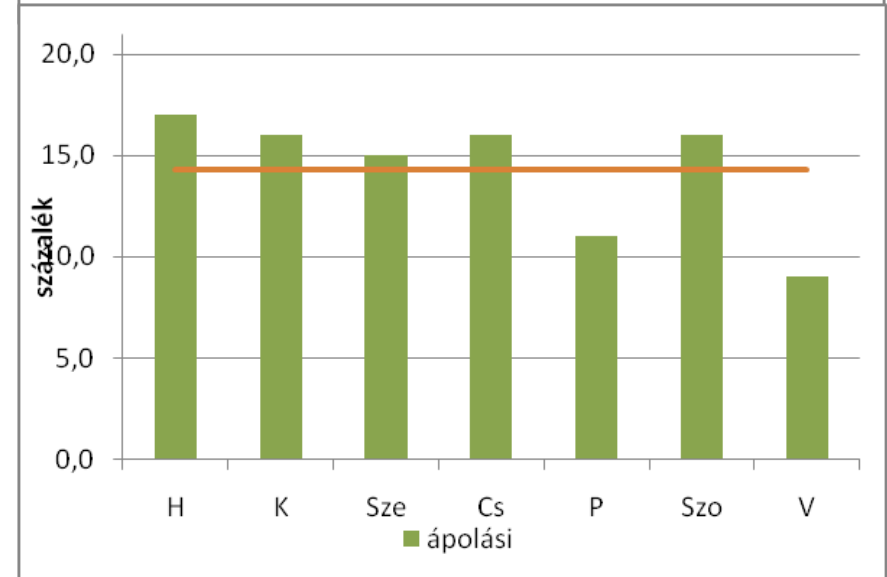
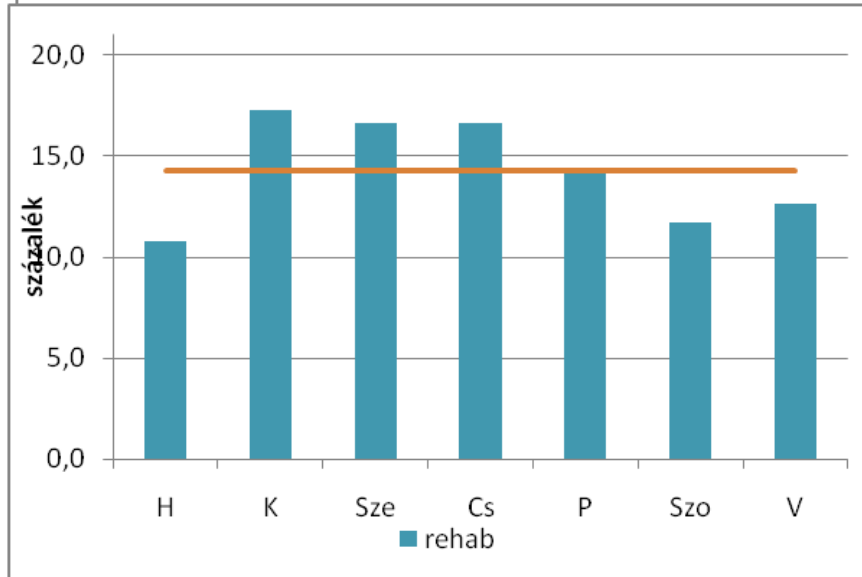
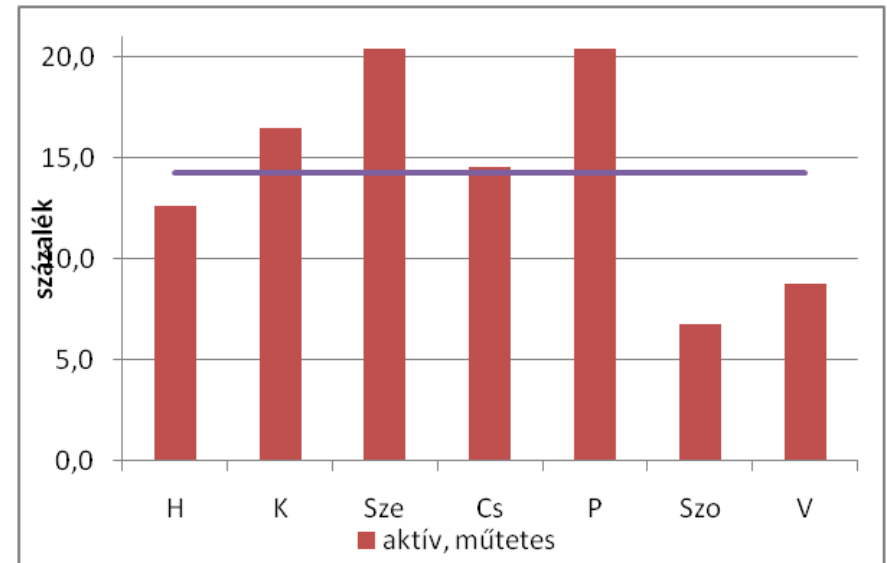
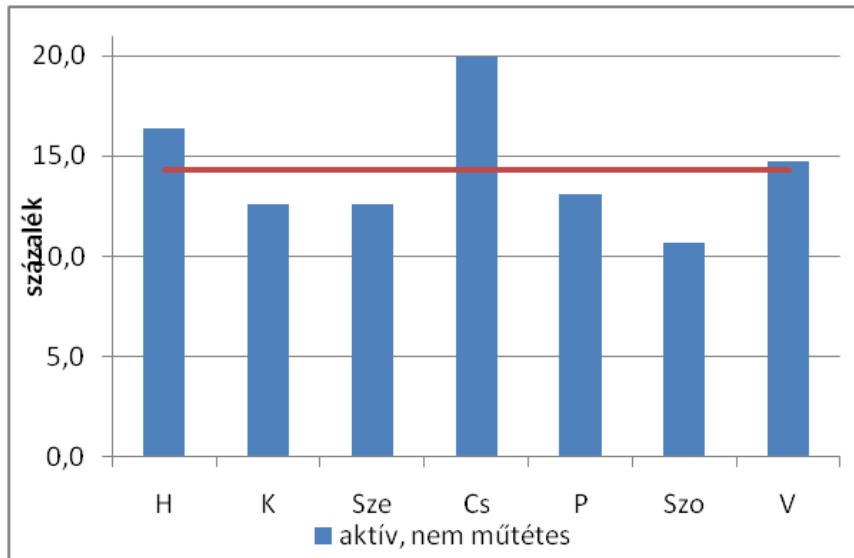
Esések időpontok szerinti megoszlása (%) osztálytípusonként



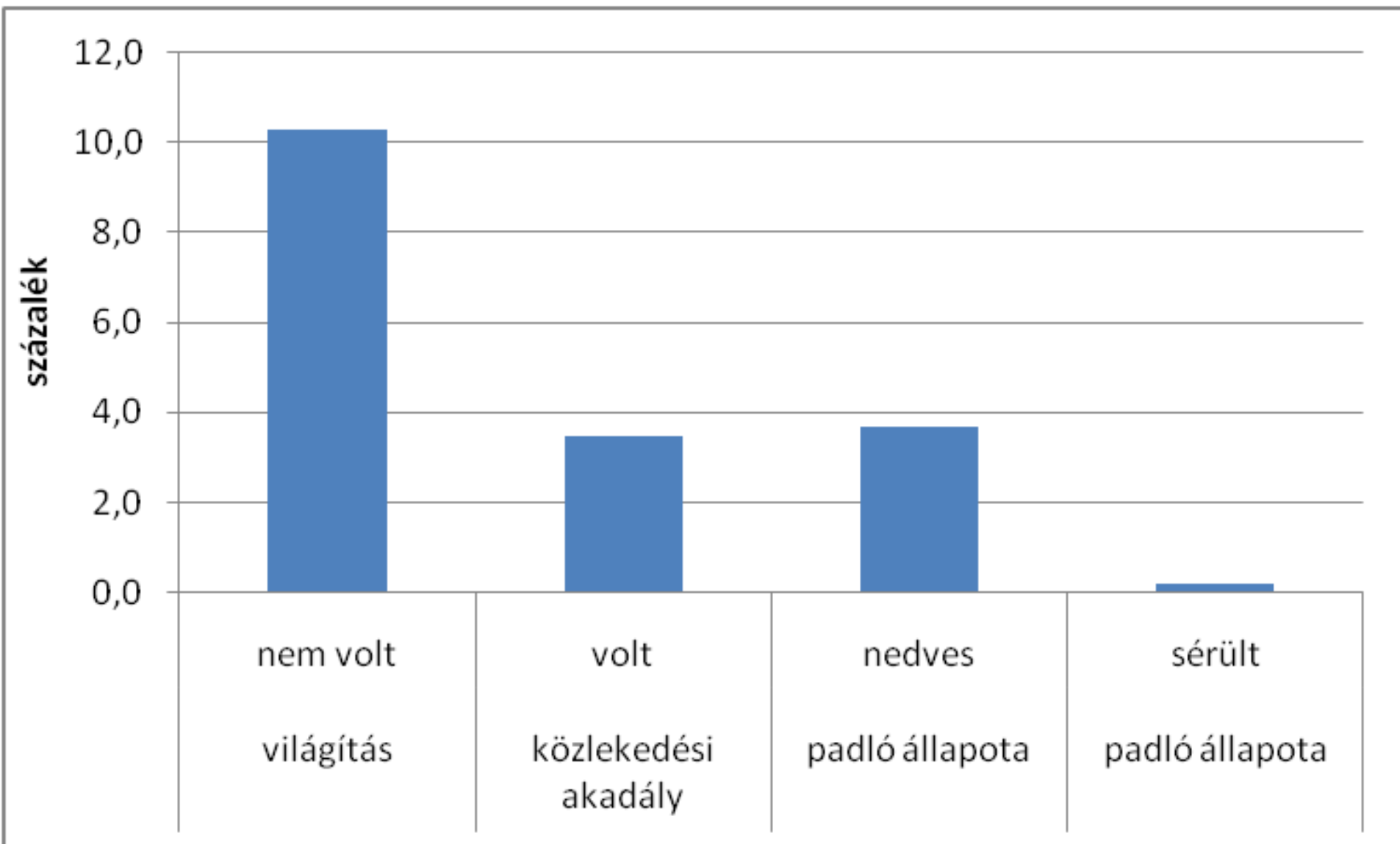
3.3. Esés napja – megoszlás (%)



Esések a hét napjai szerinti megoszlása osztálytípusonként

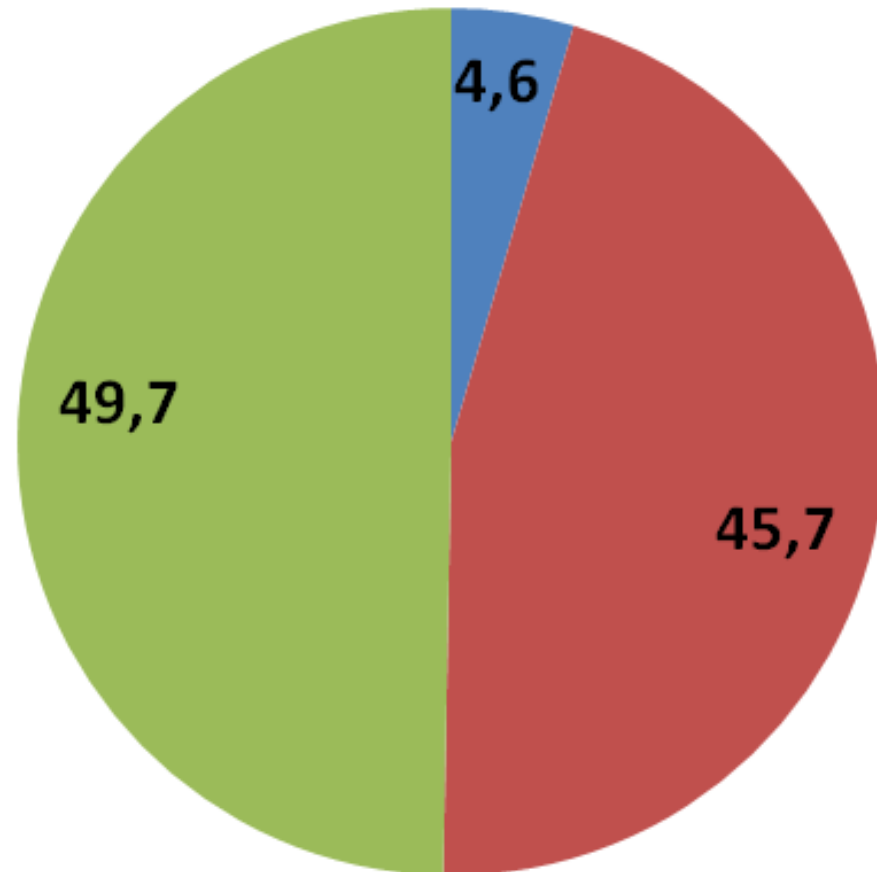


3.8. A környezet állapota



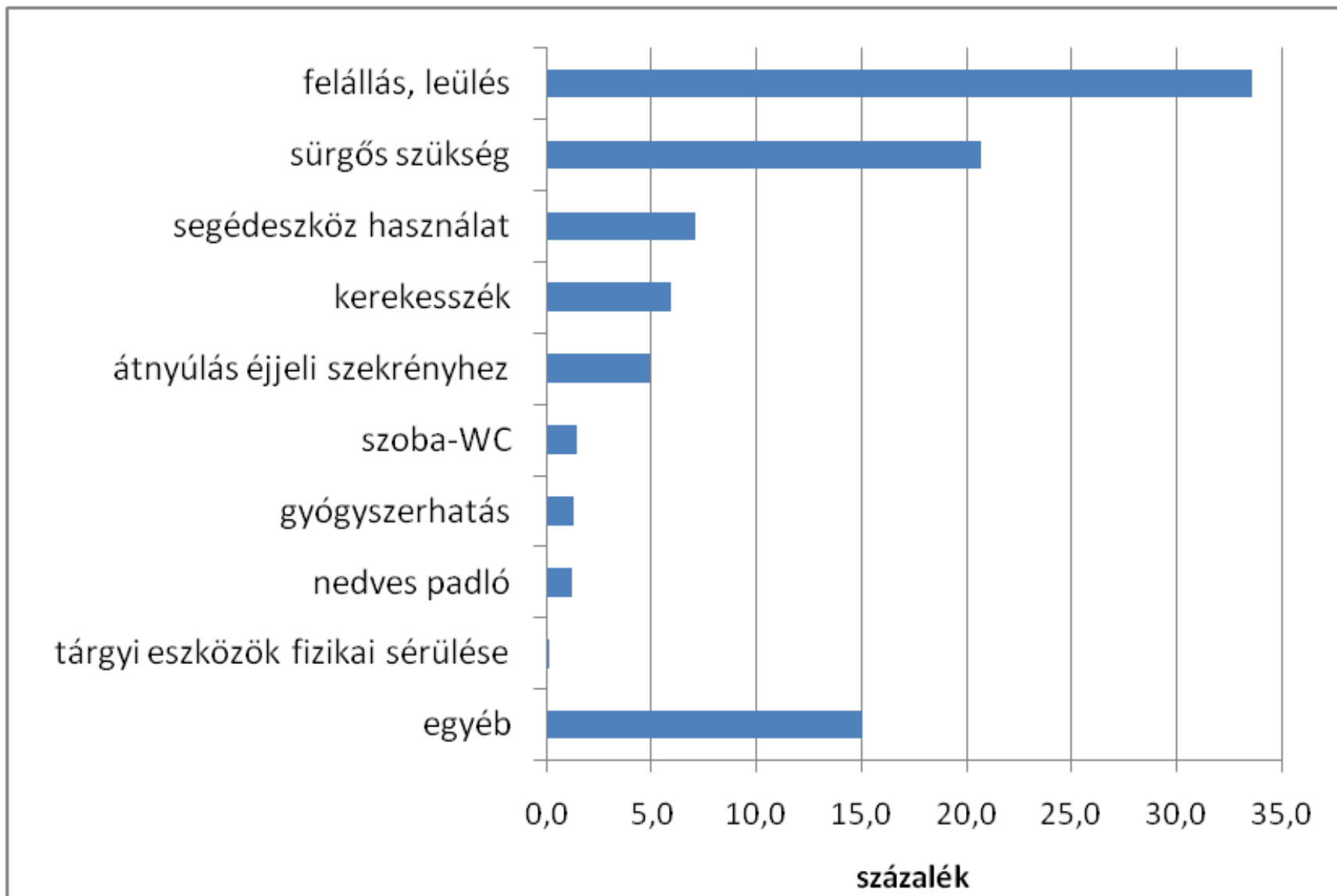


4.1. Esés következménye



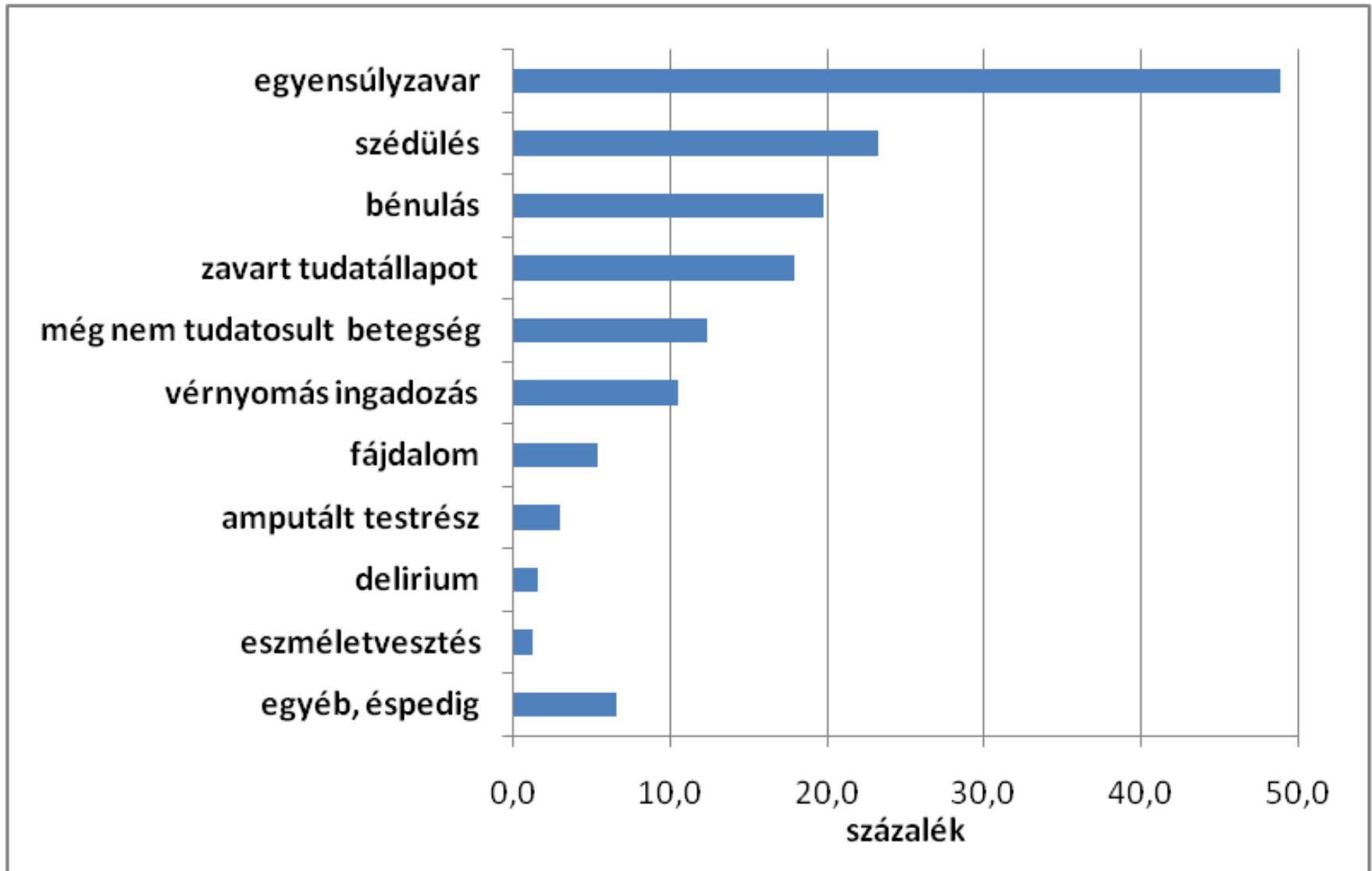
- súlyos sérülés (pl. törés, ízületi bevérzés)
- enyhe sérülés (pl. hámhiány, felületes haematoma)
- nincs ismert sérülés

5.1. Milyen tevékenységhez kapcsolható az esés?



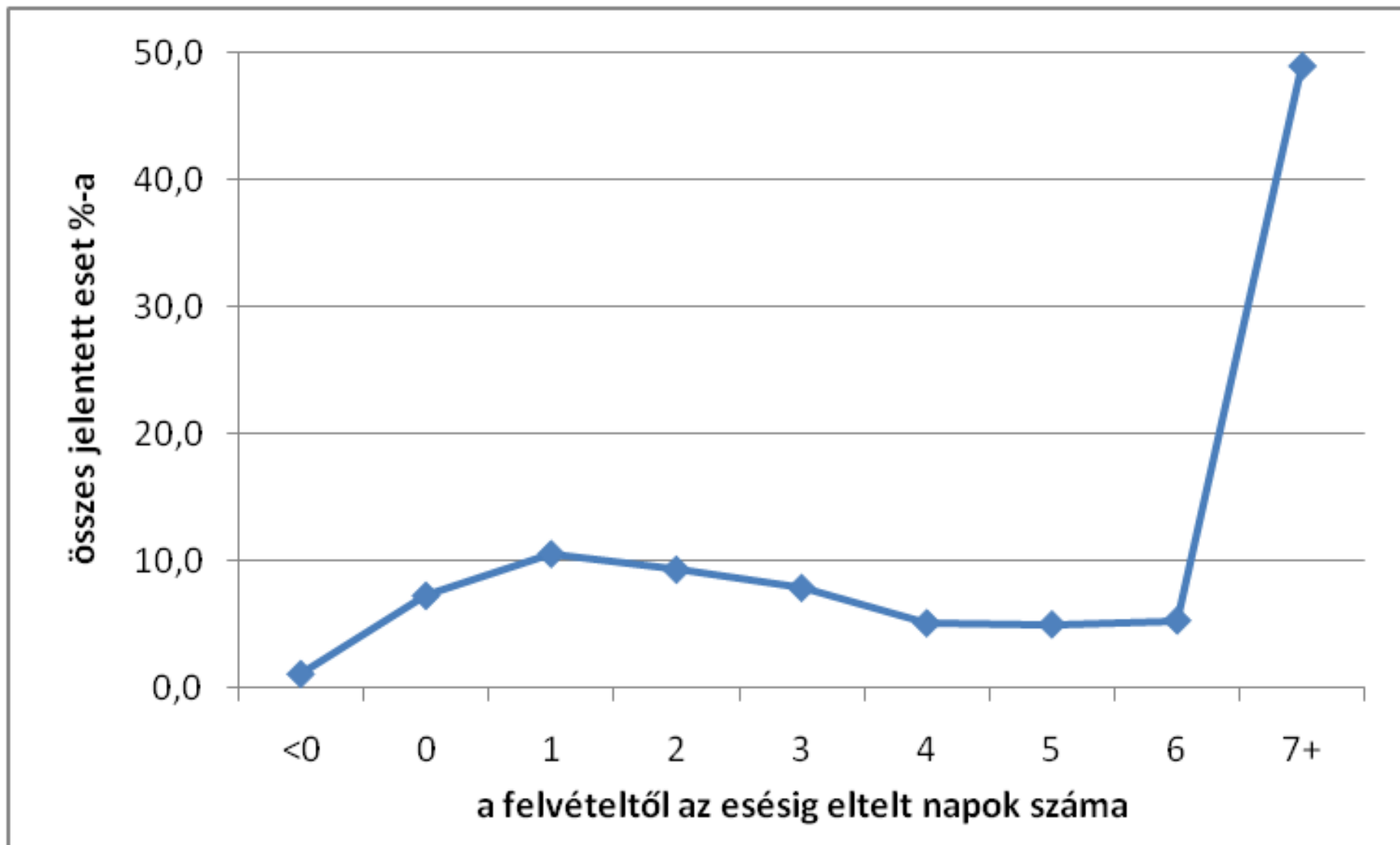


5.3. A beteg egészségi állapotából eredő tényezők, amelyek hozzájárulhattak az esés létrejöttéhez



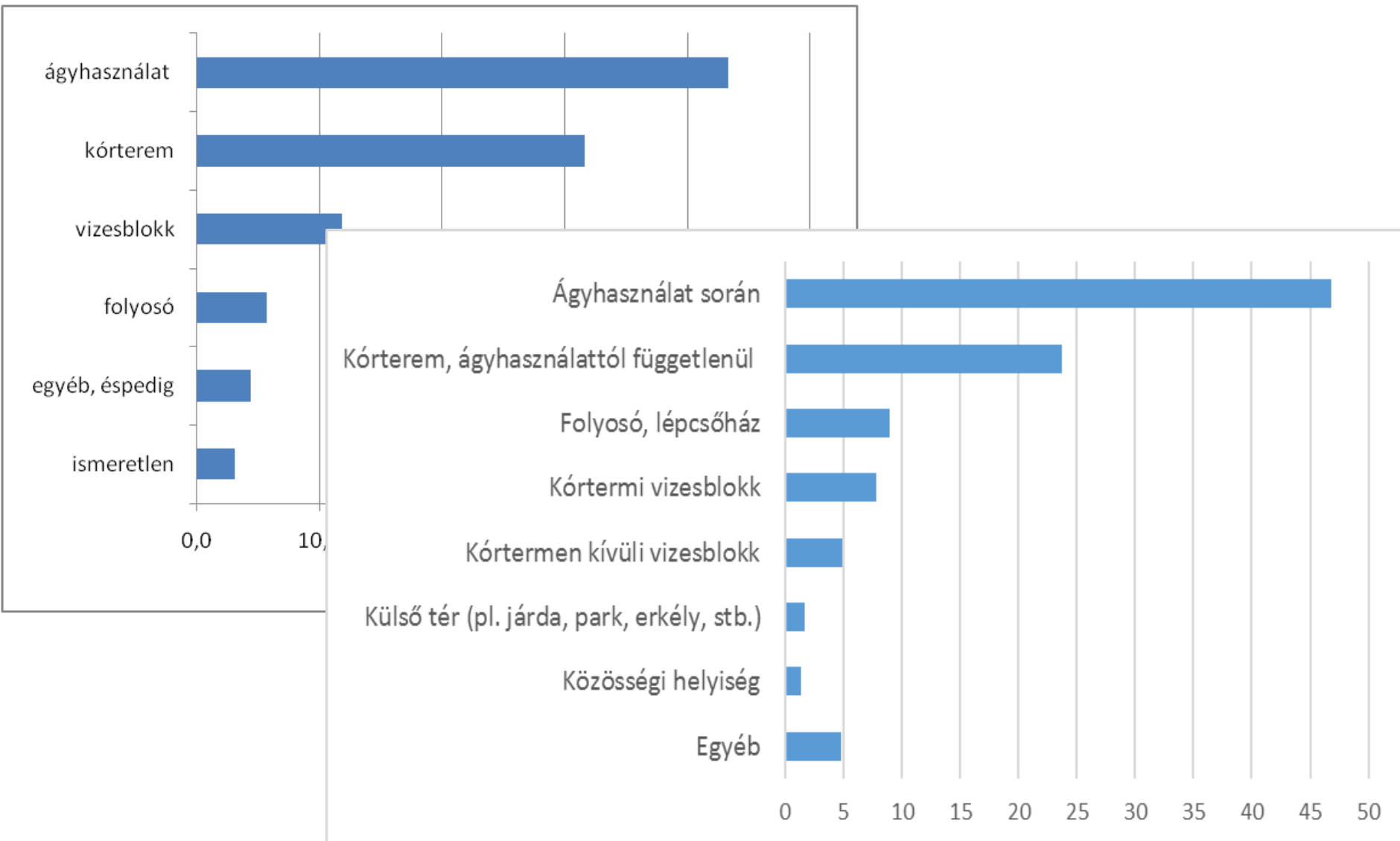


A felvételtől az esésig eltelt napok száma az összes eset százalékában

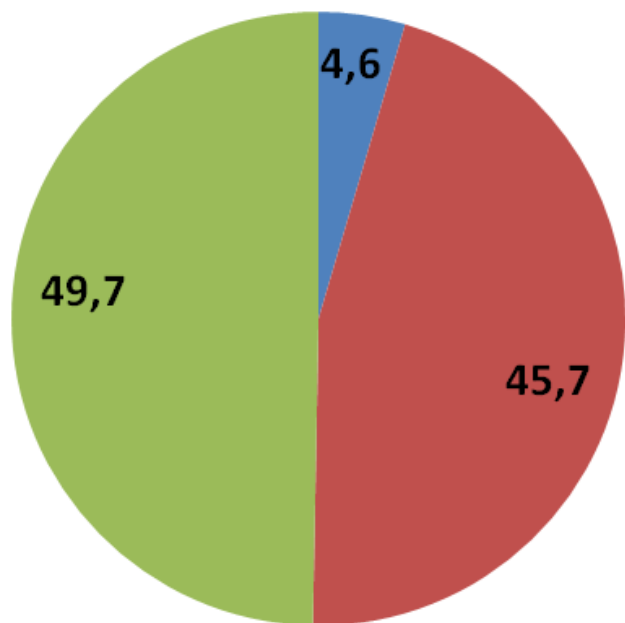


Esés helye

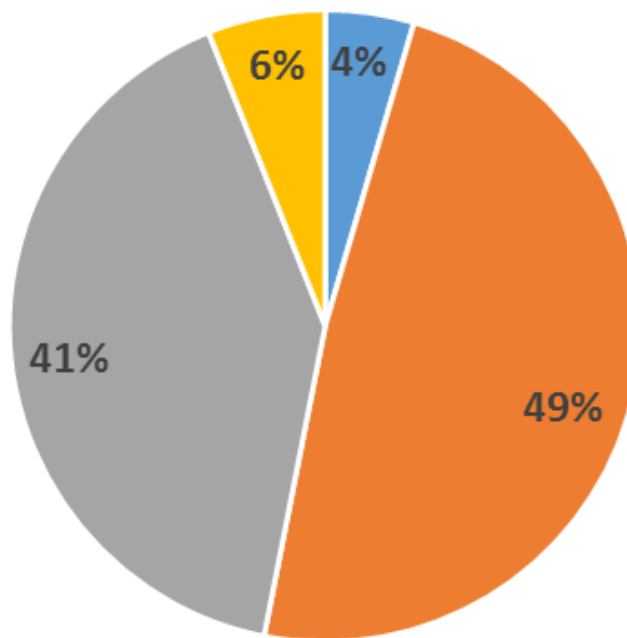
1020 és 10183 jelentés alapján



Esés súlyossága 1020 és 10183 jelentés alapján

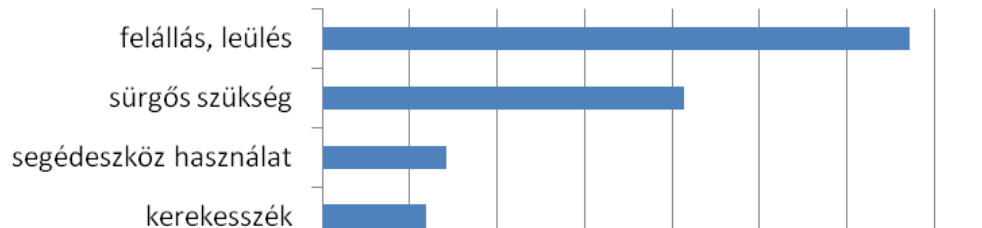


- súlyos sérülés (pl. törés, ízületi bevérzés)
- enyhe sérülés (pl. törés, ízületi bevérzés)

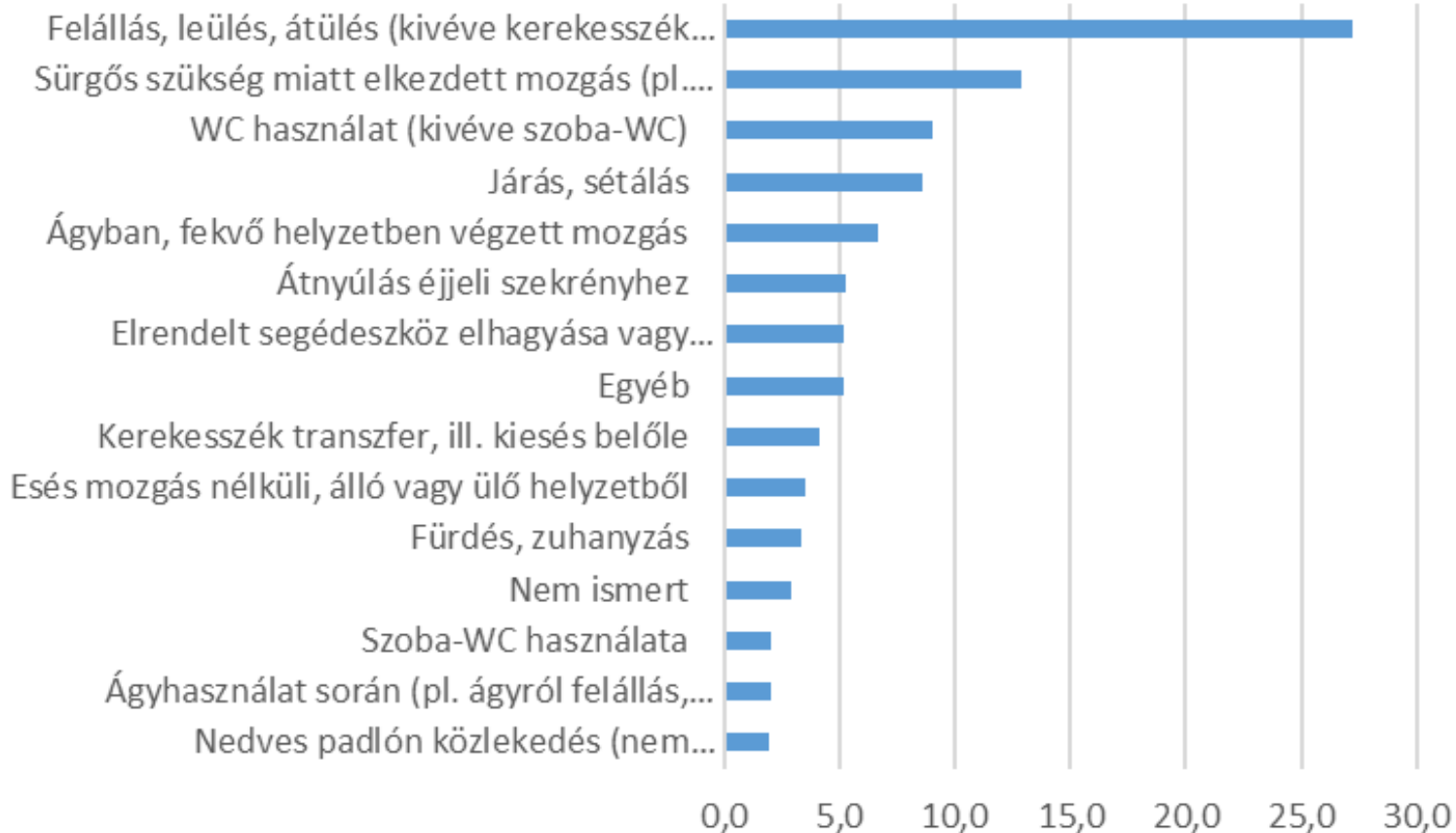


- súlyos
- enyhe
- nincs
- nem ismert

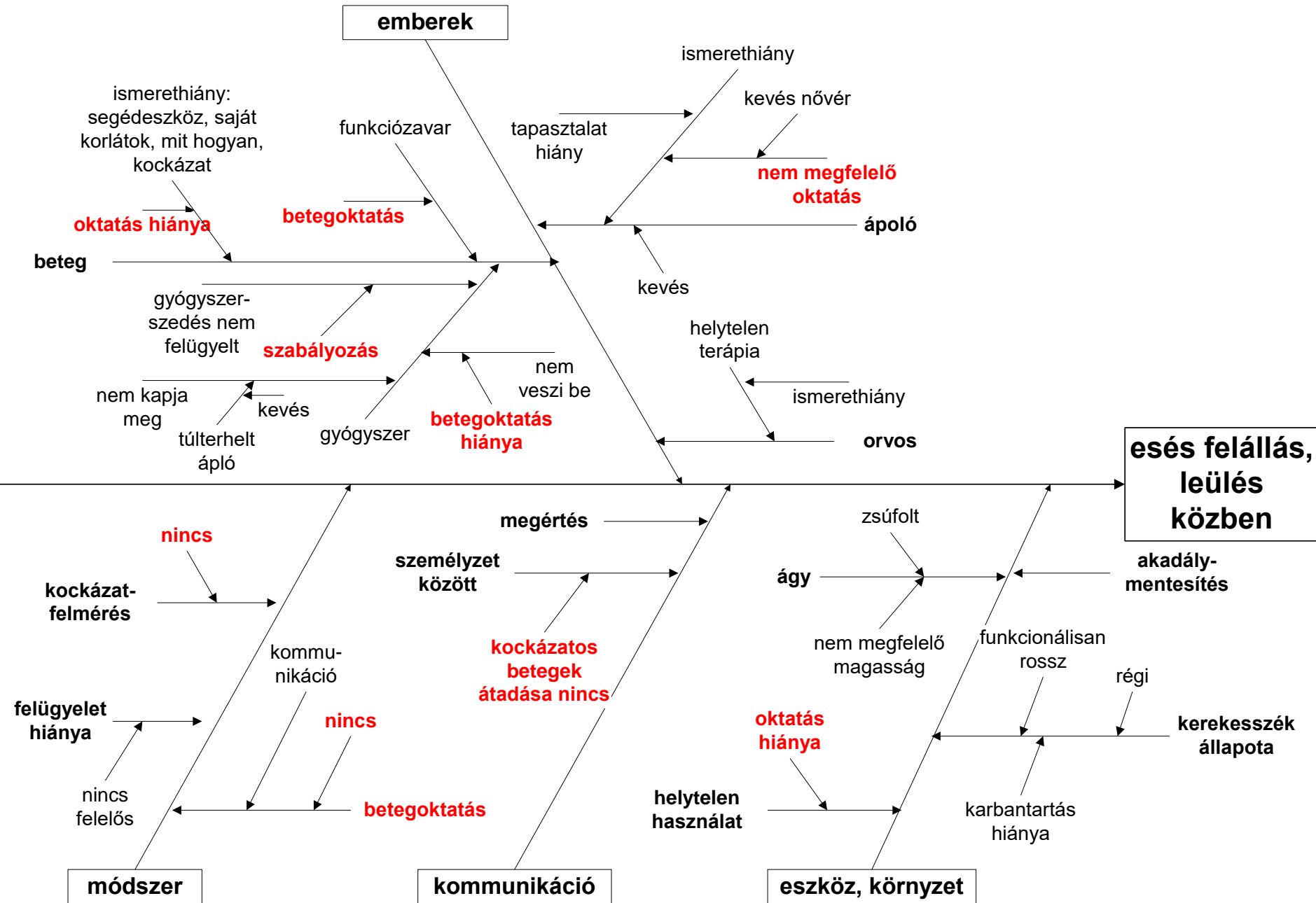
Folyamatban levő tevékenység 1020 és 10183 jelentés alapján



átnyúlás éjjeli szekrény
szoba
gyógyszerh
nedves p
tárgyi eszközök fizikai sérü
e



II. Példa ok-hatás diagramra





II. Felállás-leülés közbeni esések gyökérokai



- nincs kockázatelemzés
- nem ismert az egyensúlyi zavarokat, késztetést eredményező gyógyszerek adása esetén, mi a teendő az esések kivédésére
- betegoktatás elégtelensége (eszközhasználat, funkciózavar, gyógyszerhatás) az esések kivédésére
- dolgozók oktatása elégtelen az esések megelőzésével kapcsolatban
- betegátadáskor az esési kockázatra, prevenciós intézkedésekre vonatkozó információk hiányoznak



III. Megvalósítható megoldási javaslatok



- forrásigény
- tudásigény
- dolgozói ellenállás
- rendelkezésre álló kapacitások
- „muszáj”

- nincs kockázatfelmérés – kockázatfelmérő lap, felelős, állapotváltozás, amikor ismételt felmérés szükséges, azonosított kockázatok esetén a megelőzést célzó intézkedések meghatározása
- esési kockázatot okozó gyógyszerek azonosítása, megelőzést célzó intézkedések meghatározása, oktatása dolgozóknak, betegeknek, felelős kijelölése
- betegoktatási anyagok kidolgozása, dolgozók oktatása, beteg oktatásáért felelős személy kijelölése
- dolgozók oktatása kockázatfelmérésre, megelőző intézkedésekre
- betegátadási csekklista, amely kitér az esési kockázatokra, szükséges és megtörtént prevenciós intézkedésekre

IV. gyakorlatba ültetés

V. ismételt jelentési periódus az intézkedések hatásainak felmérésére

- gyakoriság?
- részarány?

FONTOS!

- az intézmények elsősorban maguknak jelentenek, a NEVES ehhez egy tanulást segítő eszközként szolgál
- nem a betegdokumentáció része!
- ne jelentessünk, ha nem elemezzük az adatokat!
- figyeljünk oda az adatok minőségére
- a jelentő osztályoknak jelezzük vissza a jelentések eredményeit, tapasztalatait, tanulságait, közösen beszéljük meg a szükséges teendőket!

- A hazai hibáztató, bűnbakkereső kultúrában hogyan lehet bevezetni egy ilyen jelentési rendszert?
- Mi motiválja az intézményeket a jelentésre a műhibaperek növekvő száma mellett?
- Ki láthatja az adatokat?
- Ha egy bíróság egy perhez adatokat kér, kiadják neki?
- Összehasonlíthatók-e a magyarországi adatok a külföldiekkel, levonható-e valamilyen következtetés?
- Milyen a NEVES jelentési rendszerben/programban való részvételi hajlandóság, és hogyan lenne az fokozható?
- Mennyire reprezentatív a felmérés, és abból hazánkban milyen következtetések vonhatók le?
- Lehet-e már látni valamilyen tendenciát akár az előforduló eseményekre, akár a jelentési hajlandóságra vonatkozóan Magyarországon az intézmények területi elhelyezkedését, méretét, progresszivitási szintjét illetően?