

ÁLTALÁNOS ADATOK:

Jógyakorlat megnevezése:

A tervezett csípőprotézis műtétekhez kapcsolódó antibiotikum profilaxis folyamata

Azon helyszín(ek), ahol a jógyakorlat jelenleg és ténylegesen működik (pl. a konkrét szervezeti egység, kórház, stb.):

XY Kórház Ortopédiai Osztály

Beküldő személy(ek) vagy intézet neve(i):

dr. Szike Imre és Penicillin Gabriella vagy XY Kórház Ortopédiai Osztály

Beküldő személy(ek) vagy intézet címe(i):

0001 Viharsarok, Kórház utca 1.

Kapcsolattartó neve:

Penicillin Gabriella

Kapcsolattartó elérhetősége:

telefon: 06 98 765 432 és 06 20 1234 56 78

e-mail cím: penicillin.gabriella@ortopedia.XY.hu és szike.imre@ortopedia.XY.hu

A JÓGYAKORLAT:

Milyen betegbiztonsági problémá(k)hoz kapcsolódik a jógyakorlat?

Az antibiotikum profilaxis folyamatának nemzetközi ajánlásoknak megfelelő, helyes kivitelezésével megelőzhetőek a tervezett csípőprotézis műtéttel kapcsolatos fertőzőes szövődmények, illetve közvetve az esetleges betegcserével, gyógyszercserével járó nemkívánatos események valamint a gyógyszerallergia figyelmen kívül hagyásából eredő nemkívánatos események is.

Milyen témakör(öke)t érint a jógyakorlat?

A jógyakorlat az infekciókontroll és a helyi szakmai protokollok alkalmazása valamint a gyógyszerelés és a perioperatív tevékenységek témakörét érinti.

Milyen szervezeti egység(ek)ben (osztályokon) végzik az alább ismertetett jógyakorlatot?

Az Ortopédiai Osztályon és a kapcsolódó műtőkben.

Milyen munkaköröket érint a jógyakorlat?

Valamennyi, az antibiotikum profilaxis folyamatában érintett osztályos orvost az Ortopédiai Osztályon és az Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Osztályon, ápolókat, aneszteziológiai asszisztenseket, műtői személyzetet, beteghordókat.

Milyen betegcsoportok érintettek a jógyakorlatban, amennyiben ez releváns?

A tervezett csípőprotézis műtétekre felvett betegek.

Mikor történt az alább ismertetett jógyakorlat működésbe történő bevezetése, azaz mióta végzik a szóban forgó tevékenységet a jógyakorlat követelményei szerint?

A jógyakorlat 2014. március 1-től került az Ortopédiai Osztályon bevezetésre.

Mi igazolja, hogy a szóban forgó tevékenységet valóban a jógyakorlat követelményei szerint végzik a munkatársak?

A jógyakorlat helyes kivitelezése megjelenik az egészségügyi dokumentációkban. A folyamat egyes lépéseinek helyes megvalósulását részben a lázlapon, részben a műtéti előkészítő lapon, részben az altatási jegyzőkönyvben, részben a postoperatív követő lapon lehet nyomon követni.

Miért lehet hasznos az egészségügyi szolgáltató illetve a szervezeti egység számára a jógyakorlat? Ha lehetséges, kérjük, mutassa be az Önök Intézetében a jógyakorlat bevezetésével összefüggő eredményeket!

A jógyakorlat által elérhető, hogy a tervezett csípőprotézis műtéten áteső betegek körében a műtéttel kapcsolatos fertőzések szövődmények elkerülhetőek legyenek, így a műtét utáni ápolási napok száma csökkenthető, illetve nem nyúlik meg az ápolás tervezett időtartama, nem kell többlet beavatkozásokkal számolni, ezekkel arányosan pedig a betegellátás költségeit is csökkenteni lehet. A nemzetközi ajánlásoknak megfelelő antibiotikum profilaxis gyakorlat az antibiotikum felhasználás racionalizálásával az alkalmazandó antibiotikum mennyiségének csökkenését is maga után vonhatja, mely egyrészt a baktérium rezisztencia kialakulásának csökkenését, másrészt az antibiotikum-költségek csökkenését eredményezheti.

***Kérjük, ismertesse a jógyakorlatot az alábbiakban részletezett szempontok szerint!
Kérjük, írja le magát a jógyakorlatot illetve annak szereplőit!***

Az antibiotikum profilaxis elrendelése a műtétet végző ortopéd sebész feladata, aki ezt a hatóanyag, a dózis, a beadási mód és a gyakoriság (többnyire egyszeri adagolás) megjelölésével a lázlapon jelzi az annak megfelelő helyen. Erre a beteg felvételekor vagy a műtét reggelén kerül sor. A profilaxis szükségességének ténye illetve szintén a hatóanyag, a dózis, a beadási mód és gyakoriság megjelölése felkerül a műtéti előkészítő lapra is (szintén a műtét reggelén vagy előző nap végén kerül kitöltésre attól függően, hogy mikor nyert felvételt a beteg), melynek erre vonatkozó részét szintén az ortopéd sebész vezeti. A beteghordó, amikor a beteget az osztályról a műtőbe viszi, az osztályon a beteg azonosítását követően a beteg mellett a műtéti előkészítő lapját is átveszi. Ezt és a beteg egyéb egészségügyi dokumentációját a főnővér vagy az őt helyettesítő nővér adja át a beteghordónak. A műtéti előkészítő helyiségben az aneszteziológus átveszi a beteget, a műtéti előkészítő lapot (természetesen egyéb betegdokumentációkkal együtt, pl. kórlap, lázlap) a beteghordótól. A profilaktikus antibiotikum beadását az aneszteziológus végzi, aki a beteggel és az egészségügyi dokumentáció áttekintésével még egyszer ellenőrzi a gyógyszerallergia tényét és az antibiotikum elrendelését. A beadásra a műtéti anesztézia végzésekor kerül sor, amit pedig a műtét várható kezdetéhez igazítva végez el az aneszteziológus. Ezzel az is biztosítottá válik, hogy a szakmai irányelveknek megfelelően a beteg az antibiotikumot a műtéti bemetszést megelőző egy órán belül kapja meg, és ne korábban. Az aneszteziológus a beadás tényét, illetve a beadott hatóanyagot, dózist, beadási módot az altatási jegyzőkönyvben tünteti fel, mely strukturáltsága okán eleve adja a lehetőségét annak, hogy a beadás időpontja is jelölésre kerüljön.

Kérjük – amennyiben releváns – ismertesse a jógyakorlat kapcsolódó dokumentációs szükségleteit!

Az antibiotikum profilaxis elrendelése a műtétet végző ortopéd sebész feladata, aki ezt a hatóanyag, a dózis, a beadási mód és a gyakoriság (többnyire egyszeri adagolás) megjelölésével a lázlapon jelzi az annak megfelelő helyen. A profilaxis szükségességének ténye illetve szintén a hatóanyag, a dózis, a beadási mód és gyakoriság megjelölése felkerül a műtéti előkészítő lapra is, melynek erre vonatkozó

részét szintén az ortopéd sebész vezeti. Az aneszteziológus a beadás tényét, illetve a beadott hatóanyagot, dózist, beadási módot az altatási jegyzőkönyvben tünteti fel, mely strukturáltsága okán eleve adja a lehetőségét annak, hogy a beadás időpontja is jelölésre kerüljön.

Amennyiben a jógyakorlat folyamatában az időfaktor valamely lépésnél (lépéseknél) különös hangsúlyt kap, vagy kritikus szerepet játszik abban, kérjük írja ezt le, illetve fejtse ki ennek jelentőségét!

A szakirodalmi adatok alapján a profilaktikus antibiotikum beadásának időpontja a műtéti sebmetszést megelőző 1 órán belül kell megtörténjen ahhoz, hogy az antibiotikum megfelelő helyen a megfelelő időben és a megfelelő koncentrációban jelenjen meg. Ez azzal biztosítható, ha az antibiotikum beadása a műtéti előkészítés részeként a műtőben az aneszteziológus által történik meg. Fontos megemlíteni azt is, hogy az aktuális ajánlások az egyszeri antibiotikum alkalmazást javasolják (single shot), azonban gyakori még most is az a gyakorlat, hogy a profilaxist többszöri adagolással, esetleg több napon keresztül valósítják meg.

Amennyiben a jógyakorlat folyamatának valamely lépésénél (lépésénél) a tevékenység megvalósításának helye, helyszíne különösen fontos szerepet kap, kérjük, írja ezt le, illetve fejtse ki ennek jelentőségét!

Az előző pontban foglaltak alapján javasolt, hogy az antibiotikum beadása a műtő blokkban történjen meg.

Kérjük – amennyiben releváns – ismertesse a jógyakorlat kapcsolódó (tárgyi) eszközeit!

Nem releváns.

Kérjük, adja meg azokat az előfeltételeket (tárgyi, humán, eljárásbeli, szabályozásbeli, oktatásbeli, stb.) amik rendelkezésre állása feltétlenül szükséges a jógyakorlat működtetéséhez, vagyis amelyek nélkül a jógyakorlat bevezetését nem érdemes megkísérelni.

A jógyakorlat a szakmák közötti (ortopédia és aneszteziológia) korrekt együttműködést igényli.

Amennyiben alkalmaznak, milyen írásos anyagok (minták, sablonok, tájékoztatók, ismertető, ellenőrző listák, poszterek, stb.) támogatják a jógyakorlat szerinti működés megvalósulását? (Kérjük, ezeket vagy elérhetőségüket lehetőség szerint mellékelje!)

Műtéti előkészítő lap

Amennyiben rendelkezésre állnak, milyen betegtájékoztató anyagok támogatják a jógyakorlat megvalósulását? (Kérjük, ezeket vagy elérhetőségüket lehetőség szerint mellékelje!)

Egyelőre nem rendelkezünk a témával kapcsolatos betegtájékoztatóval, a betegek antibiotikum-profilaxissal kapcsolatos tájékoztatása szóban történik meg a betegek felvételekor és a műtéti előkészítés során.

Mely tényezők azok, amelyek a jógyakorlat szerinti működést megnehezítik?

Az orvosok számára sokszor nehézséget jelent, hogy az antibiotikum elrendelését a lánzlapon olvashatóan, átláthatóan jelöljék megadva nemcsak a hatóanyagot, hanem a beadandó mennyiséget és a beadás módját valamint idejét vagy a profilaktikus jellegét.

A hatóanyag szerinti elrendelés a gyakori generikum váltások miatt magában hordozhatja a kockázatát annak, hogy végül nem a megfelelő készítmény kerül a beteg számára kiválasztásra és alkalmazásra. Ennek kockázatát csökkentheti, ha a gyógyszer elrendelése mind hatóanyag mind készítmény név alapján megtörténik, vagy ha a kórházban rendelkezésre áll gyógyszerlista, mely tartalmazza az egyes készítmények helyettesítő készítményeit is. Utóbbi esetén fontos, hogy a gyógyszerlista mindig az aktuális osztályos gyógyszerkészletet tükrözze.

A választandó szer elrendelése nem mindig történik a protokoll szerint, mert az elrendelő orvos megítélése befolyásolja azt.

Tekintettel arra, hogy hazai érvényes irányelv nem áll a témában rendelkezésre, az osztályos protokoll kialakítása időigényesebb folyamat lehet.

Mely tényezők azok, amelyek a jógyakorlat szerinti működést segítik?

A jógyakorlat megvalósulását segíti az ortopéd sebészek és az aneszteziológusok közti együttműködés, illetve világos feladat-elhatárolás, és annak tudata, hogy az antibiotikum profilaxis megfelelő kivitelezése hangsúlyos szerepet kap a beteg és a műtéti kimenetel szempontjából. A műtéti előkészítő lap alkalmazása szintén támogatja a jógyakorlatot, hiszen egyfajta ellenőrző listaszerűen segíti azt, hogy maga a profilaxis ne felejtődjön el, illetve hogy az elrendelt antibiotikum beadásra is kerüljön. Az egyes egészségügyi dokumentációk átdolgozása is segít annak érdekében, hogy abban minden, a jógyakorlat szerint jelentős adat rendelkezésre álljon, vezetésre kerüljön, így az elemzések nem igényelnek a későbbiekben többlet adatgyűjtést, adminisztrációt. Fontos az időközönkénti felülvizsgálat is, mely során az egyik kollégánk áttekinti az előző időszak (fél év) releváns betegdokumentációit, és visszajelzést nyújt az eltérésekről referáló keretében. Ekkor, ha kell, közösen megbeszélve változtatunk is a kialakított gyakorlatunkon.

Természetesen a jógyakorlat szerinti működés kialakításában és fenntartásában kulcsszerepet játszik az osztályvezető főorvos, aki támogatja, illetve világos elvárásként kommunikálja a munkatársak felé az antibiotikum profilaxis megfelelő kivitelezésének jelentőségét és módját.

Milyen módszerek szolgálhatnak a tevékenység jógyakorlat szerinti működésének felmérésére?

Egészségügyi dokumentáció-elemzéssel a jógyakorlat kritériumai vizsgálhatóak, hiszen a követéshez szükséges adatok az egészségügyi dokumentációban vezetésre kerülnek. Egy adott időszak összes tervezett csípőprotézis műtétén átesett betegének szisztematikus dokumentáció elemzésével így képet kaphatunk a jógyakorlat valódi alkalmazásáról.

Másrészt megfigyeléssel és megtekintéssel végigkövethető a profilaxis folyamata annak elrendelésétől a beadásig, akár követésig is.

Ön(ök) szerint milyen észlelhető, mérhető eredményeket hozhat az előzőekben ismertetett jógyakorlat bevezetése más osztályokon, intézetekben?

Tapasztalataink szerint az antibiotikum profilaxis időbeliségére sok helyen nem kellően figyelnek. A folyamat racionalizálásával és a lépések felelőseinek meghatározásával viszonylag egyszerűen átalakítható a kapcsolódó gyakorlat, mely a szakirodalom alapján a műtétekhez kapcsolódó fertőzőes szövődmények száma, az ápolási napok száma, az antibiotikum rezisztencia kialakulásának csökkenése és a betegellátás költségei csökkenésében érhetőek tetten. Saját kórházunk tapasztalatai alapján az orvosigazgató más osztályokon más műtétek esetén is kezdeményezte az egyes tervezett műtétekhez kapcsolódó antibiotikum profilaxis gyakorlat áttekintését, megújítását hasonló

eredményeket várva azoktól. Ez intézeti szinten is segítheti az egységes antibiotikum alkalmazási szemlélet és gyakorlat kialakítását, egységesítését.