

BETEGBIZTONSÁG A GYAKORLATBAN

szakmai tartalom 1.

55.NEVES Fórum
2021. június 10.

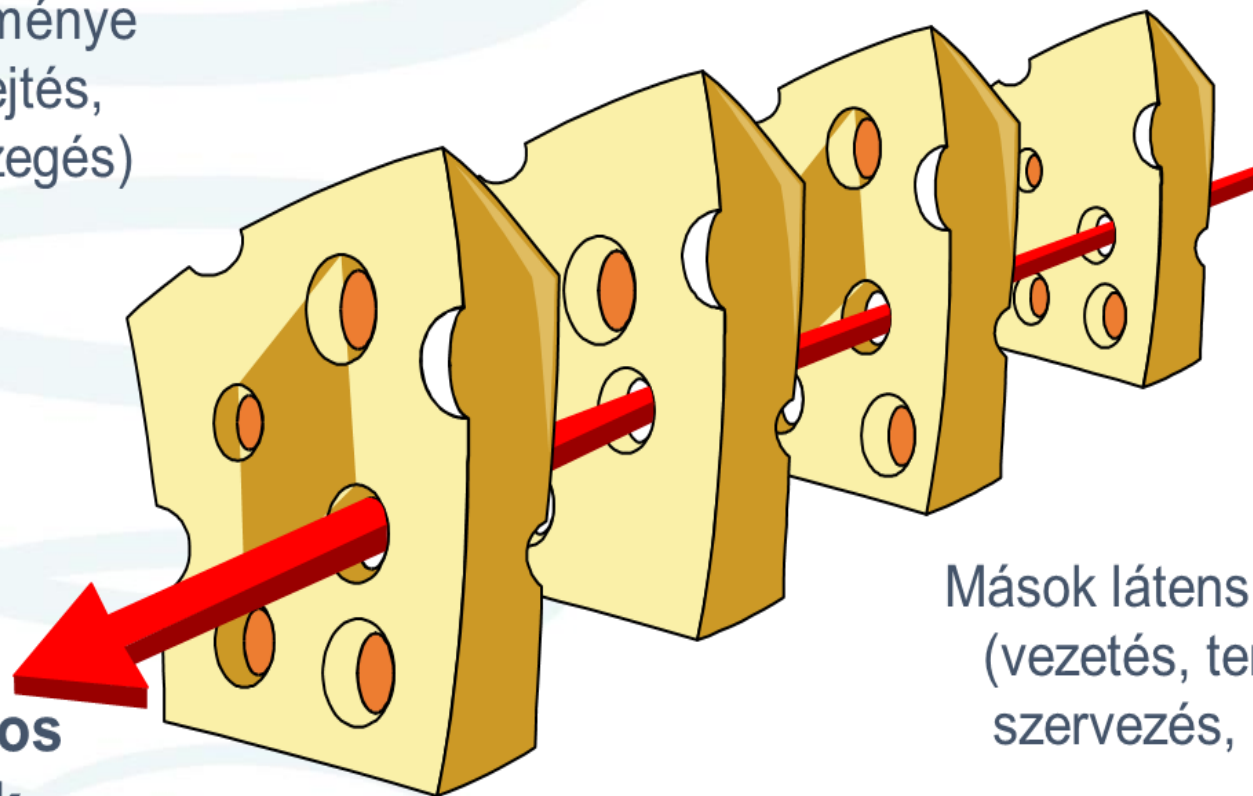
A BETEGBIZTONSÁGI FEJLESZTÉSEK ALAPVETŐ ISMERETEI

- fogalmak és általános módszerek
- a téma jelentősége
- a hibák és a nemkívánatos események kapcsolatrendszerének megértése
- az előforduló végrehajtási hibák kialakulásához vezető döntések, emberi és környezeti tényezők szerepe
- a felismerés, megelőzés és értékelés lehetőségei

A SZERVEZETI BALESETEK „SVÁJCI SAJT”-MODELLJE

Néhány lyuk aktív hibák következménye (tévesztés, felejtés, tévedés, megszegés)

nehezen megelőzhetők



Veszélyek

általában megelőzhetők

Mások látens hibákból erednek (vezetés, tervezés, oktatás, szervezés, ellenőrzés stb.)

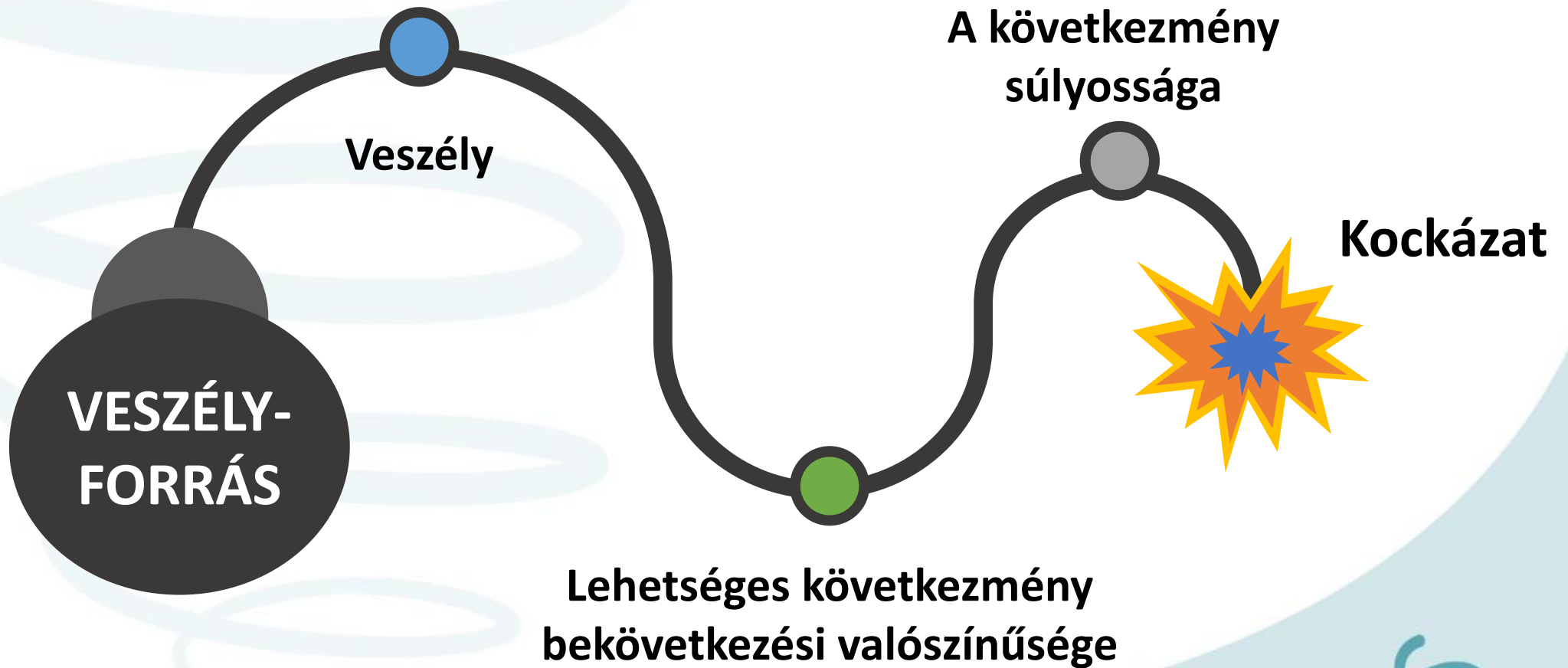
Nemkívánatos események

Egymást követő védelmi rétegek

A NEMKÍVÁNATOS ESEMÉNYEK HÁTTERÉBEN MEGHÚZÓDÓ LEHETSÉGES HIBAFÉLESEK

Látens hibák	Hozzájáruló tényezők (környezeti körülmények)
<ul style="list-style-type: none">• gyenge vezetés• elégtelen szervezeti kultúra• gyenge csapatmunka• a szakmai és működési szabályok gyengeségei, hiánya, a bevezetésük elégtelensége• ellentmondásos cél- és feladatmeghatározás• gyenge tervezés és időbeosztás• nem világos kompetenciák, feladat- és hatáskörök• stb.	<ul style="list-style-type: none">• zsúfoltság• késések• jelentős munkateher, feszültséggel teli környezet, lelkiállapot• extrém hosszú idejű munkavégzés• nem megfelelő tudás, képesség vagy tapasztalat• nem elegendő felügyelet vagy félreérthető utasítás• változás• stb.

MI AZ EGYES HIBAFÉLESÉGEK JELENTŐSÉGE A BETEGEK BIZTONSÁGA SZEMPONTJÁBÓL?



EGÉSZSÉGÜGYI PÉLDÁK A VESZÉLYFORRÁSRA, VESZÉLYRE, A KOCKÁZAT MÉRTÉKÉT MEGHATÁROZÓ JELLEMZŐKRE

Veszélyforrás	Veszély	Lehetséges negatív kimenet	Bekövetkezés *	
			valószínűsége	károsodás mértéke
gyógyszerhelyettesítési lista hiánya	nem a megfelelő készítmény kerül kiválasztásra	a nem megfelelő készítmény kiválasztása miatt fellépő betegkárosodás	magas	súlyos
betegazonosítás egyetlen betegadat alapján	betegcsere	a beteg nem a számára szükséges ellátást kapja, emiatt károsodik	magas	súlyos
a műtéti oldal megjelölésének elmaradása	oldalcsere	nem a megfelelő oldalon végzett beavatkozás	alacsony	súlyos
az antibiotikum-profilaxis beadási rendje nincs szabályozva	a profilaxis elmarad vagy nem az ajánlásoknak megfelelően megy végbe	sebészeti sebfertőzés kialakulása	közepes	jelentős

KOCKÁZATI MÁTRIX

Következmény		Valószínűség				
		1	2	3	4	5
		Ritkán	Kis valószínűséggel	Lehetséges	Valószínű	Majdnem biztos
5	Katasztrofális	5	10	15	20	25
4	Jelentős	4	8	12	16	20
3	Közepes	3	6	9	12	15
2	Csekély	2	4	6	8	10
1	Elhanyagolható	1	2	3	4	5

A BETEGBIZTONSÁGOT TÁMOGATÓ SZERVEZETI KULTÚRA FŐBB ELEMEI

- *Teammunka* (csapatmunka) és kommunikáció
- Betegközpontúság
- **Rendszerszemlélet**
- Kockázatkezelés
- **Evidenciákon alapuló ellátás**
- Igazságos/őszinte magatartás
- Szervezeti tanulás
- Elkötelezett vezetés

PDCA-CIKLUS: A MINŐSÉGFEJLESZTÉS LOGIKÁJA

ACT – INTÉZKEDJ!

- ha kell, korrigálj!
- ha eredményes volt, gondoskodj a fenntartásról!

PLAN – TERVEZZ!

- mi a probléma?
- milyen mértékű?
- mik az okai?
- mik a valós megoldások?

CHECK – ELLENŐRIZD!

- elérted-e, amit akartál?
- keletkezett-e nem kívánt hatás?

DO – HAJTSD VÉGRE!

- készítsd elő a szükséges változtatásokat!
- hajtsd végre!

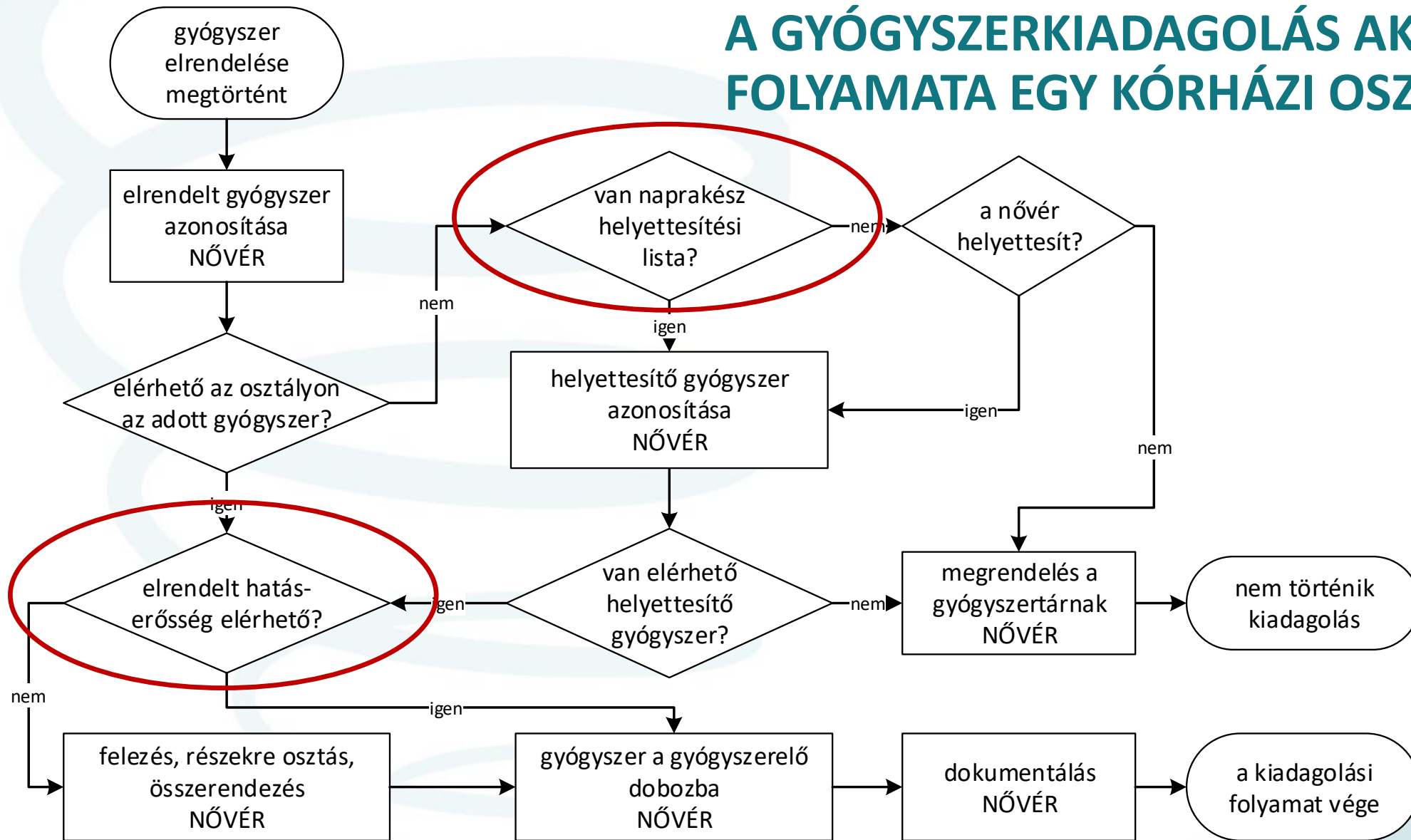
ALAPVETŐ ESZKÖZTÁR A PDCA CIKLUSHOZ

- minőségfejlesztési munkacsoportok működtetése
- ötletbörze
- nominális csoporttechnika
- fókuszcsoport
- folyamatábra/folyamatelemzés
- ok-hatás diagram
- erőter elemzés
- érdekcsoport elemzés
- priorálás
- Gantt diagram

FOLYAMATSZEMLÉLET

- az egy szervezeten belül alkalmazott folyamatok és a közöttük lévő kölcsönhatások módszeres meghatározását és irányítását jelenti
 - folyamatok általános jellemzői
 - folyamatára
 - folyamatfejlesztési lehetőségek
 - magas megbiztonsági kockázatot hordozó folyamatok
 - hibák elkerülési lehetőségei a folyamatok megtervezése, fejlesztése során

A GYÓGYSZERKIADAGOLÁS AKTUÁLIS FOLYAMATA EGY KÓRHÁZI OSZTÁLYON



A LEGFONTOSABB MAGAS KOCKÁZATÚ FOLYAMATOK ELLÁTÁSI SZINTEK SZERINT (RÉSZLETEK)

Alapellátás

- betegelőjegyzés
- betegvizsgálatok
- gyógyszerfelírás
- a rendszeresen szedett gyógyszerek felírása
- az egészségügyi dokumentáció elkészítése
- újraélesztés
- a beteg otthonában történő ellátás
- a beteg beutalása, a vizsgálatok megszervezése

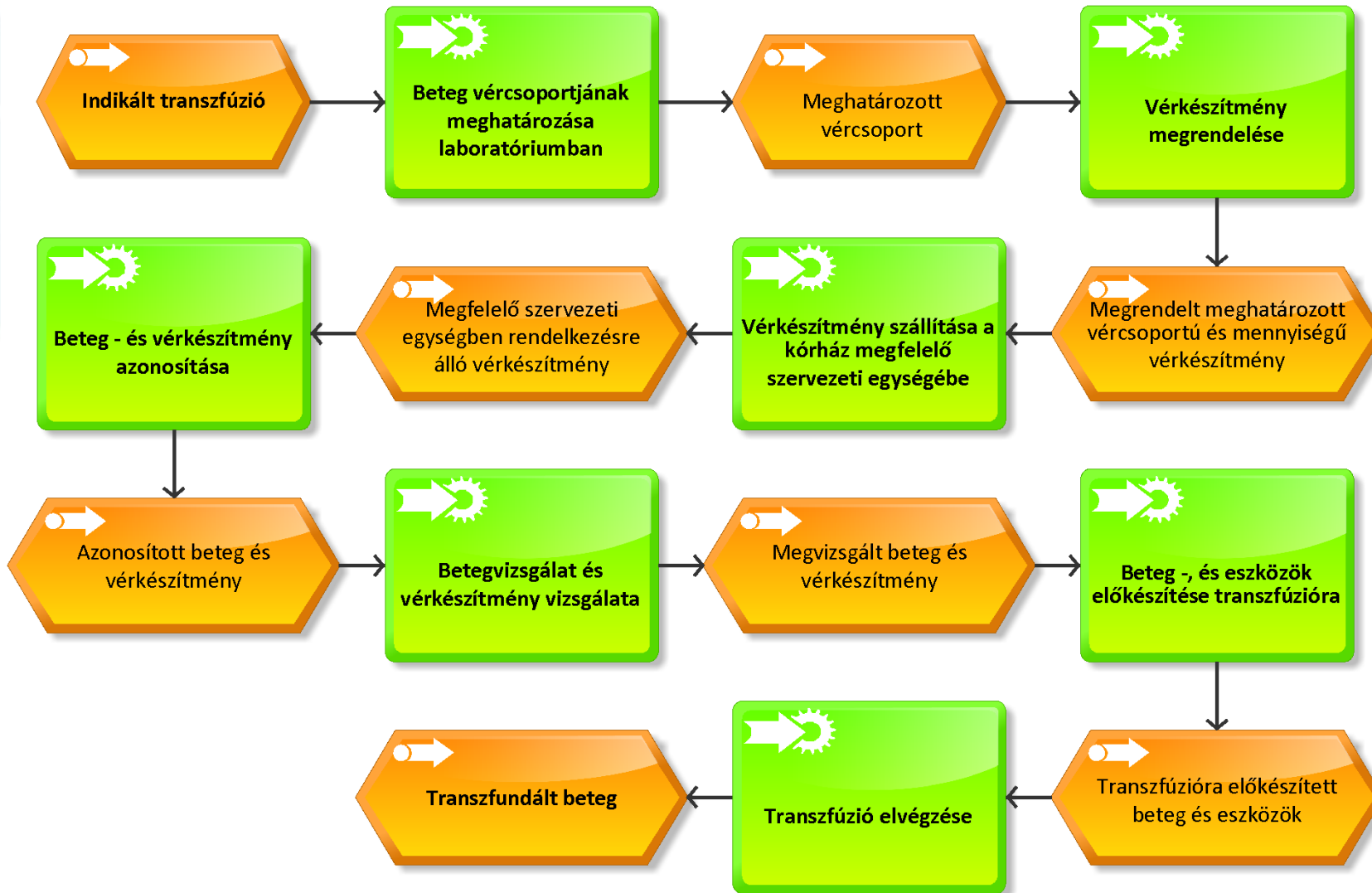
Járóbeteg- és fekvőbeteg-szakellátás

- betegátadás
- betegazonosítás
- betegvizsgálatok
- gyógyszerelés
- konzíliumok kérése és ellátása
- perioperatív ellátás
- infekciókontroll
- újraélesztés
- az egészségügyi dokumentáció elkészítése
- rehabilitáció

A FOLYAMATOKBAN REJLŐ HIBÁK FELTÁRÁSÁNAK LÉPÉSEI: HIBAMÓD- ÉS HATÁSELEMZÉS (FMEA)

- az érintett folyamat azonosítása
- az adott folyamat lépésekre bontása
- lépésenként a lehetséges hibalehetőségek meghatározása
- lépésenként a lehetséges hibák mögött álló lehetséges okok meghatározása, a gyökérokok feltárása
- megoldási javaslatok megfogalmazása a feltárt (gyökér)okokra

PÉLDA HIBAMÓDELEMZÉSRE: A TRANSZFÚZIÓ FOLYAMATLÉPÉSEI



A HIBAOKOK ÉS A LEHETSÉGES MEGOLDÁSI LEHETŐSÉGEIK (RÉSZLET)

Példák hibaokra	Megoldási lehetőségek
tájékozatlanság, ismerethiány	jelölések, feliratok, figyelmeztető táblák, célzott oktatás, gyakorlati képzés az elsajátított ismeret visszaellenőrzésével
figyelemelterelő, zajos környezet	ellenőrző listák, a telefonok kikapcsolása, zárt ajtók, a tevékenységhez szükséges környezeti feltételek biztosítása
motivációhiány	a munkatársak bevonása, a betegbiztonságot támogató szervezeti kultúra kialakítása és fejlesztése, elismerési rendszer, példamutatás
bizonytalan felelősségi viszonyok	a feladatok, felelősségek és hatáskörök meghatározása, újragondolása és átszervezése, szabályozások kialakítása és gyakorlatba ültetése

DE MI TEHETÜNK AZ EMBERI HIBÁK ELKERÜLÉSÉÉRT?

AZ EMBERI HIBÁKHOZ (tévesztés, felejtés, tévedés, megszegés) VEZETŐ FŐBB TÉNYEZŐK

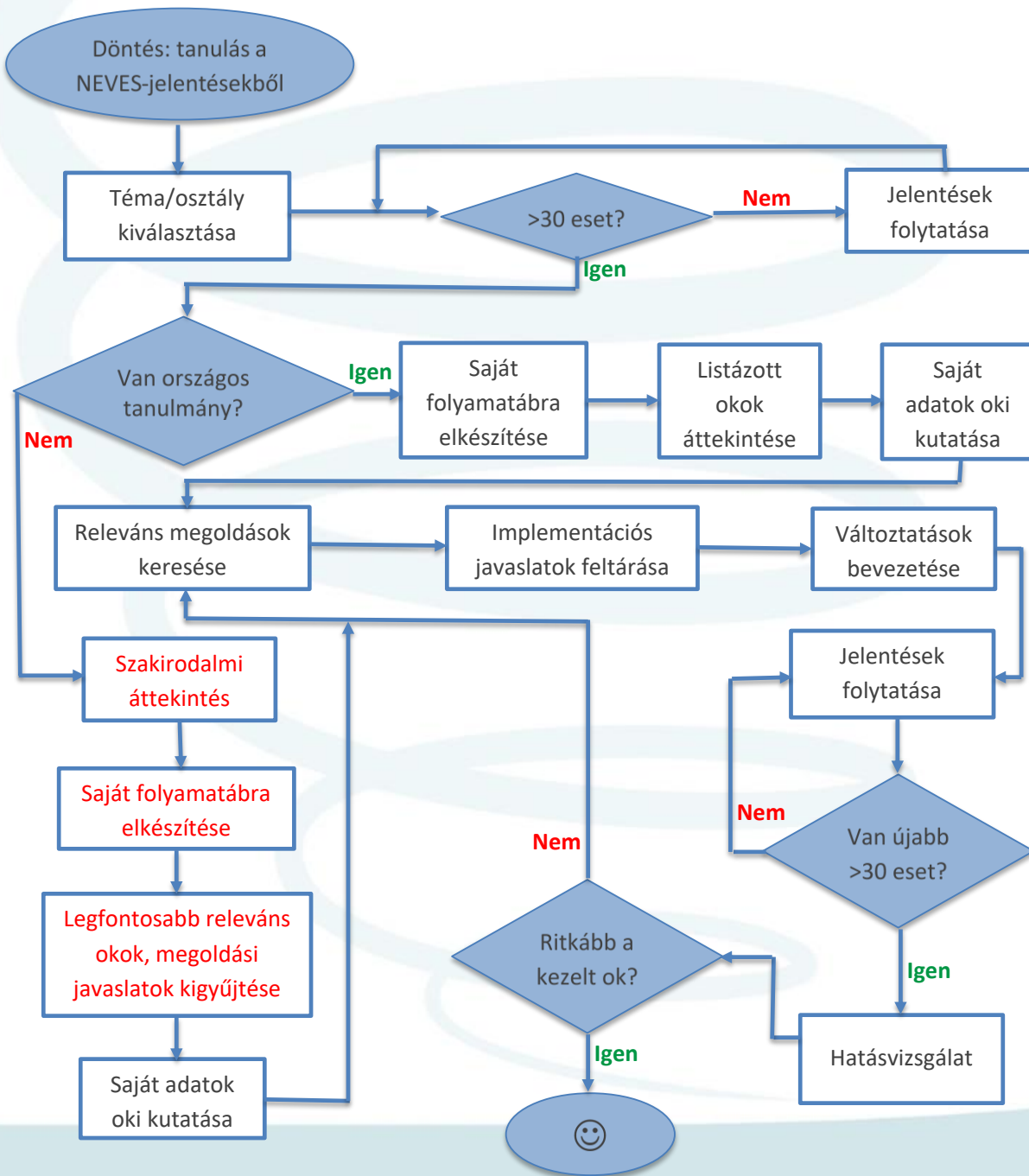
- észlelés és mentális terhelés
- megzavarások
- a fizikai környezet
- fizikai terhelés
- az eszköz/termék kialakítása
- a csapatmunka
- a folyamatok kialakítása

AZ EMBERI HIBÁK LEHETSÉGES OKAI ÉS A MEGELŐZÉS LEHETŐSÉGEI (RÉSZLET)

Hibaforrás	Értelmezés	Lehetséges megoldások
Észlelés és mentális terhelés		
 feszültség, stressz	csökken a koncentrációs képesség; a részletekre való fókusztól az összefüggések felismerése helyett	a stressz feloldása; teammunka ; az ellenőrzés kérése, kétszeres ellenőrzés ; „holt idő” betervezése a munkafolyamatba a pihenés és ismételt átgondolás érdekében
vészhelyzet	kapkodás, a bizonytalan felelősségi és hatáskörök miatt stresszhelyzet alakul ki	döntéshozó kijelölése; előre kidolgozott protokollok , eljárásrendek; debriefing



HOGY TANULHATUNK A HIBÁKBÓL?



- A jelentési és tanuló rendszerek
- A NEVES jelentési rendszer
- Oki kutatásra alapozott fejlesztési lépések

MEGOLDÁSI LEHETŐSÉGEK AZ ESÉSEK LEGFONTOSABB OKAINAK KEZELÉSÉRE VONATKOZÓAN (RÉSZLET)

Az esés oka	Megoldási lehetőségek
<ul style="list-style-type: none">• a szabályok nem követése• nem irányul kellő figyelem a betegre• ismerethiány• nem megfelelő szemlélet	<ul style="list-style-type: none">• az esések megelőzésére, a betegek tájékoztatására, a kapcsolódó szabályokra vonatkozó oktatás az érintett dolgozók számára• a szabálykövetés folyamatos kontrollja
<ul style="list-style-type: none">• a segédeszközök helytelen használata• a beteg magatartása• a beteg helyismeretének hiánya	<ul style="list-style-type: none">• a betegek oktatása, tájékoztatása az esési kockázatokról és a segédeszközök helyes használatáról• megfelelő lábbeli használatának ajánlása• a helyszín megismertetése a beteggel felvételkor

MINŐSÉGÉRTÉKELÉS (PCDA -> Check)

- szisztematikusan végzett eljárás
- a végzett tevékenység megfelel-e az iránta támasztott elvárásoknak
 - mit várunk el az értékelt tevékenységtől?
 - ki, kinek, mit, mikor, kivel, stb. kell, hogy végezzen
 - mi az elvárt eredmény
- objektív
 - indikátorok
 - auditok
- szubjektív
 - véleményeken alapuló

MINŐSGMÉRÉSRE ALKALMAS INDIKÁTOROK JELLEMZŐI

- a mérés valamely minőségi összetevőre vonatkozik
- érzékeny az ellátás minőségének változására
- az értékét az érintett szolgáltató által hozott intézkedésekkel befolyásolni lehet
- meghatározható a megfelelőség / nem megfelelőség
- arányszám
- indikátor fejlesztési módszere
- szakmai jelentőség

KLINIKAI AUDIT

- tervezés
- a szakmai irányelv és a döntési kritériumok kiválasztása
- a tevékenység felmérése és értékelése
- a fejlesztések végrehajtása
- az eredmények fenntartása

VÉLEMÉNYEKEN ALAPULÓ MINŐSÉGÉRTÉKELÉSEK

Befolyásoló tényezők

- a betegek elvárásai,
- életkor (az idősebbek elégedettebbek),
- betegség (a súlyosabb állapotú, pszichésen stresszes betegek kevésbé elégedettek),
- korábbi tapasztalatok az ellátással,
- a beteg–szakember-kapcsolat,
- az ellátó kiválasztási lehetősége,
- nem, etnikum, társadalmi-gazdasági háttér



KÖSZÖNÖM A FIGYELMET