

Betegek szerepe a betegbiztonságban

Báldy Barbara, szociológus, PhD hallgató,
Semmelweis Egyetem, Egyének és közösségek erőforrásainak szociológiai és
mentálhigiénés megközelítése c. program

Konzulens: Dr. Lám Judit, egyetemi docens, operatív igazgatóhelyettes,
Semmelweis Egyetem, Egészségügyi Menedzserképző Központ

58. NEVES Betegbiztonsági Fórum

2022.05.26



SEMMELWEIS
EGYETEM 1769

Bevezetés

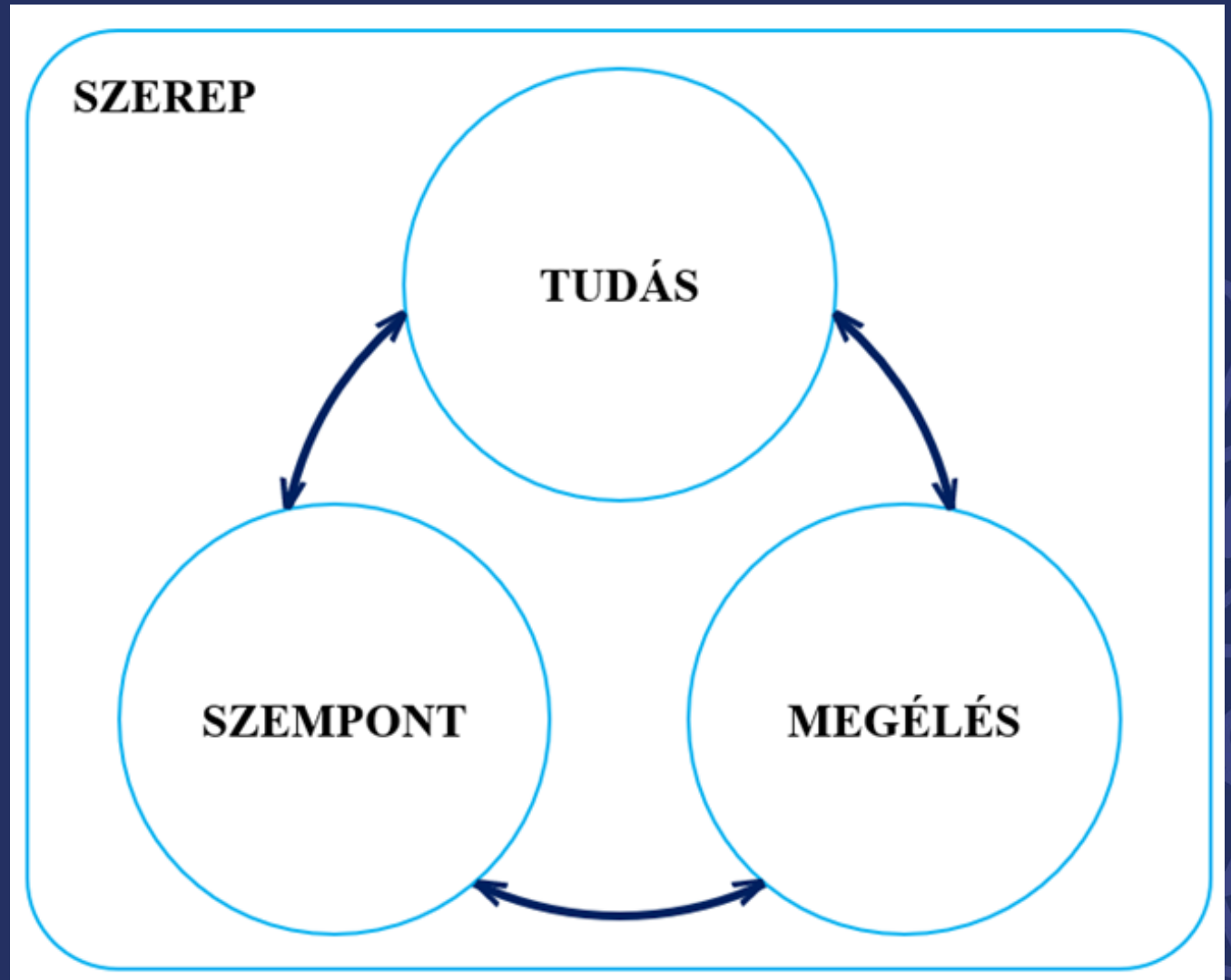
- Betegbiztonság relevanciája
 - Körülbelül 20 éve indult a párbeszéd
 - Egyre komplexebb ellátás → hibák (pl.: halálozás, tartós károsodás, fertőzések)
 - Világméretű probléma
 - WHO 2019:
 - Fekvőbeteg ellátásban 10-ből 1 beteg károsodást szenved
 - 100-ból 10 beteg kórházi fertőzést kap el az ellátás során
- Rendszer, amiben egyre nagyobb nehézséggé vált a biztonságos betegellátás
 - Pilóták vs. Sebészek
 - Egyéni felelősség és kompetencia kérdése
 - Hierarchia
 - **Betegek igényeinek megváltozása → aktivitás**

Miért fontos a betegek szerepe?

- Elengedhetetlen, hogy részt vegyenek → önmanagelés
- Fizikai károsodások elkerülése
 - Újbóli beavatkozások és tartós károsodások megelőzése
 - Hibákból adódó halálesetek elkerülése
- Pszichés traumatizáció elkerülése
 - Bizalmatlanság, félelem, stressz elkerülése
 - Betegek bevonása, beleegyezés → tudják, hogy mi történik → bizalom → kommunikáció a hibák megelőzése érdekében
- Hozzártartozók szerepe
 - Bevonódás
 - Ézelmi támogatás
 - Managelés segítése → betegbiztonsági pontoknál beavatkozás

Betegek a betegbiztonságról

- Módszertan:
 - 2017-2021 decemberig
 - Betegek oldaláról közelít
 - 63 cikk
 - Töredezett
 - Nemzetközi – Magyar betegekről nincs betegbiztonsággal kapcsolatos cikk



Betegek tudása a betegbiztonságról

- Kevésbé ismert téma körükben a betegbiztonság
 - Részterületeket ismernek, de nem biztos, hogy tisztában vannak vele
 - Gyógyszerelés → mellékhatások kezelése, információ átadás, kontraindikáció, segítség a rutin kialakításában
 - Fertőzések megelőzése → kevés információ
 - Esés megelőzés → alacsony motiváció és félelemérzet
 - Egészségügyi rendszer → dokumentációs, diagnosztikai, adatvédelmi, sebészeti hiba + időfaktor, infrastrukturális fejlesztések (erre nincs ráhatásuk)
 - Információátadás, részletes megbeszélés → nem egyértelmű információk, információhiány
 - Hibák jelentése → nem tudják hogyan kell, de a motivációjuk: későbbi hibák megelőzése, kompenzáció, orvos felelősségre vonása
- Minél több információjuk van a betegbiztonságról → helyzetfelismerés
 - Elkötelezettebbek
 - Kevesebb kockázatos helyzetbe kerülnek
 - Kevesebb nem várt esemény

Betegek szempontjai, igényei a betegbiztonsággal kapcsolatban

- Információ
 - Felkészülés a gyógyulás folyamatára + megérteni, hogy mi történik
 - Információk között legyen fontossági sorrend
 - Kérdés nélkül is kapjanak
 - Dolgozók elfoglaltsága, időmanagementje akadályozhatja
 - Például: betegeknek készült sebészeti csekklista
- Kapcsolat az ellátóval, kommunikáció
 - Empátia, „kapcsolódás érzése”, embernek tekintik őket
 - Kérdésekre való nyitottság
 - Rugalmas bevonás
 - Szükségleteket el tudják mondani, ki tudják fejezni
- Részvétel az ellátásban
 - Felelősségen való osztozás, bevonás a döntésekbe → ehhez információ és szerep elismerése kell

Betegek megélései a betegbiztonsággal kapcsolatban

- Biztonságérzet
 - Jellemző, hogy biztonságban érzik magukat (nemzetközi eredmények)
 - Kommunikáció az ellátó személyzettel → Aktív meghallgatás, kérdezési lehetőségek, információátadás → biztonság
 - Bizalom elvesztése → frusztráció → perek
- Betegek elégedettsége
 - Fontos az emberi tényező és az ellátó személyzet kompetenciája → nem mindig tudják megítélni az ellátás minőségét
- Pszichés megélés
 - Stressz, szorongás, düh, tehetetlenség, megalázás vs. hála, öröm, megnyugvás, bizalom

Mit gondolnak, tudnak a betegek a szerepükről?

- Bizonytalanság a saját szerepükről
 - Hol kezdődik a saját kompetencia?
 - Személyes autonómia meddig terjed?
 - Mikor kell, lehet kommunikációt kezdeményezni?
 - Tudják, hogy részt kell venniük az ellátásban, aktívnak kell lenniük
- Erős támaszkodás az ellátóra
 - Alkalmazkodás
 - Teljes bizalom vs. bizalmatlanság → erősítheti, de hátráltathatja is az aktív részvételt

Kihívások a betegek bevonásában

- Betegek különböző kompetenciákkal rendelkeznek
 - Fiatalabb betegek vs. idősebb betegek
 - Társadalmi státusz fontossága
 - Health literacy (egészségértés) – alacsony vagy marginális
- Eltérő igények a bevonódásban
 - Kompetenciák szerint eltérő → szocializáció az aktivitásra
 - Egyéni igények az ellátás különböző szakaszaiban
 - Rugalmas bevonás
- Egészségügyi rendszer részéről ellenállás keletkezhet
 - Hierarchia – mellé rendel viszony megteremtése
 - Know-how nincs meg

Mi az, amit a betegek tudnak tenni a betegbiztonságért?

Önmanagelés

- Aktív részvétel az ellátásban
- Önálló felelősségek

Kommunikáció

- Kockázatos események érzékelése és kommunikálása
- Aktív kérdezés
- Igények megfogalmazása

Informálódás

- Eligazodás az egészségügyi rendszerben
- Hiteles információ megtalálása (nehéz)

Jelentések

- Nincs információjuk
- Félnek
- Feloldást nyújt, lezárás
- Health literacy elengedhetetlen

Fejlesztési lehetőségek a betegek szempontjából

- Információ!
 - Health literacy fejlesztése
 - Hiteles információk, applikációk
 - Tájékoztatás az adott betegségről, kezelésről, beavatkozásról, rehabilitációról
 - Bizalmat és a saját szerepet is erősíti
 - Rugalmas bevonás: egyéni igények az ellátás különböző szakaszaiban
- Kapcsolat az ellátóval
 - Személyes kontakt:
 - Kommunikáció: támogató, kölcsönös, meghallgató, egyenrangú, rendszeres, világos
 - Támogató jelenlét, személyesség
 - Állapotból fakadó stressz csökkentése/ne növeljék
 - Biztonságérzet kell, de kell a saját felelősség is
- Mellérendelt viszony, saját felelősség és szerep elismerése → nem elszenvedője az eseményeknek, hanem alakítója

Válogatott irodalmak

- Alnasser AA, Aldeeri IA, Aljamal WM, Sharahili KA, Alturki YA. Patients' knowledge, awareness, and attitude regarding patient safety at a teaching hospital, Riyadh, Saudi Arabia. *J Family Med Prim Care*. 2020;9(10):5236-41.
- An J, Kim SJ, Park S, Moon KT, Park EC. The effects of patient education on patient safety: can we change patient perceptions and attitudes?: Lessons from the Armed Forces Capital Hospital in Korea. *Int J Qual Health Care*. 2017;29(3):392-8.
- Belicza É, Kullmann L. NEVES (nem várt események): betegbiztonsági program hazai megvalósítása. *Kórház*. 2008;15(3):32-5.
- Belicza É, Lám J, Safadi H, Fügedi G, Sinka Lászlóné Adamik E, Tóth ÁA. A BELLA akkreditációs program szerepe a betegellátás biztonságának javításában, 1. rész: A fejlesztési módszertan. *Interdiszciplináris Magyar Egészségügy*. 2015;14(7):8-12.
- Busch IM, Saxena A, Wu AW. Putting the Patient in Patient Safety Investigations: Barriers and Strategies for Involvement. *J Patient Saf*. 2021;17(5):358-62.
- Cho S, Lee E. Effects of Self-Education on Patient Safety via Smartphone Application for Self-Efficacy and Safety Behaviors of Inpatients in Korea. *Healthcare Informatics Research*. 2021;27(1):48-56.
- Cho S, Lee E. Effects of the Smartphone Application "Safe Patients" on Knowledge of Patient Safety Issues Among Surgical Patients. *Cin-Computers Informatics Nursing*. 2017;35(12):639-46.
- Corina I, Abram M, Halperin D. The Patient's Role in Patient Safety. *Obstet Gynecol Clin North Am*. 2019;46(2):215-25.
- Lám J, Merész G, Bakacsi G, Belicza É, Surján C, Takács E. A betegbiztonságot támogató szervezeti kultúra változása a hazai akkreditációs programot tesztelő intézményekben. *Orvosi Hetilap*. 2016;157(42):1667-73.
- Lám J, Safadi H, Sinka Lászlóné Adamik E, Belicza É, Fügedi G, Tóth ÁA. A BELLA akkreditációs program szerepe a betegellátás biztonságának javításában, 2. rész: A szakmai tartalom, a felülvizsgálati koncepció és az alkalmazás első tapasztalatai. *Interdiszciplináris Magyar Egészségügy*. 2015;14(8):35-8.
- Mattsson TO, Lipczak H, Pottegard A. Patient Involvement in Evaluation of Safety in Oral Antineoplastic Treatment: A Failure Mode and Effects Analysis in Patients and Health Care Professionals. *Quality Management in Health Care*. 2019;28(1):33-8.
- New L, Goodridge D, Kappel J, Groot G, Dobson R. "I just have to take it" - patient safety in acute care: perspectives and experiences of patients with chronic kidney disease. *BMC Health Serv Res*. 2019;19(1):199.
- Radecki B, Keen A, Miller J, McClure JK, Kara A. Innovating Fall Safety Engaging Patients as Experts. *Journal of Nursing Care Quality*. 2020;35(3):220-6.
- Ringdal M, Chaboyer W, Ulin K, Bucknall T, Oxelmark L. Patient preferences for participation in patient care and safety activities in hospitals. *BMC Nurs*. 2017;16:69.
- Tomlinson J, Silcock J, Smith H, Karban K, Fylan B. Post-discharge medicines management: the experiences, perceptions and roles of older people and their family carers. *Health Expectations*. 2020;23(6):1603-13.
- Tölli S, Kontio R, Partanen P, Häggman-Laitila A. Patient safety and staff competence in managing challenging behavior based on feedback from former psychiatric patients. *Perspect Psychiatr Care*. 2020;56(4):785-96.
- Walters CB, Duthie EA. Patients' Perspectives of Engagement as a Safety Strategy. *Oncology Nursing Forum*. 2017;44(6):712-8.
- Xiang Z, Liu H, Gao XC, Jin QY, Qiao K, Li XM, et al. The willingness and its influencing factors on patients to participate in patient safety spontaneous reports: A cross-sectional online study in China. *Health Policy and Technology*. 2021;10(2).

Vitaindító

- Mely állítások azok, amelyek a képviselt betegcsoportokban **jellemzők lehetnek Magyarországon?**
- Van-e olyan terület, ami **fontos, de nem hangzott el?**
- Mely állítások azok, amelyek a képviselt betegcsoportokban **kevésbé lehetnek jellemzők Magyarországon?**
- Mit tudnánk tenni a **betegek betegbiztonsággal kapcsolatos tudásának fejlesztéséért?**
- Hogyan tudnánk a **betegeket ösztönözni az aktívabb részvételre és a proaktívabb kommunikációra?**

Köszönöm a figyelmet!



SEMMELWEIS
EGYETEM 1769