

Minőségügyi és Betegbiztonsági menedzser szerepe a magánegészségügyi ellátásban



Nagy Szilvia Annamária

Minőségügyi, Betegbiztonsági és Ápolási Menedzser

Doktor24 Medicina Zrt.

**60. NEVES Fórum
2023.április. 27.**

10 EGÉSZSÉGGKÖZPONT, ORSZÁGSZERTE MÁR 6 MEGYÉBEN!

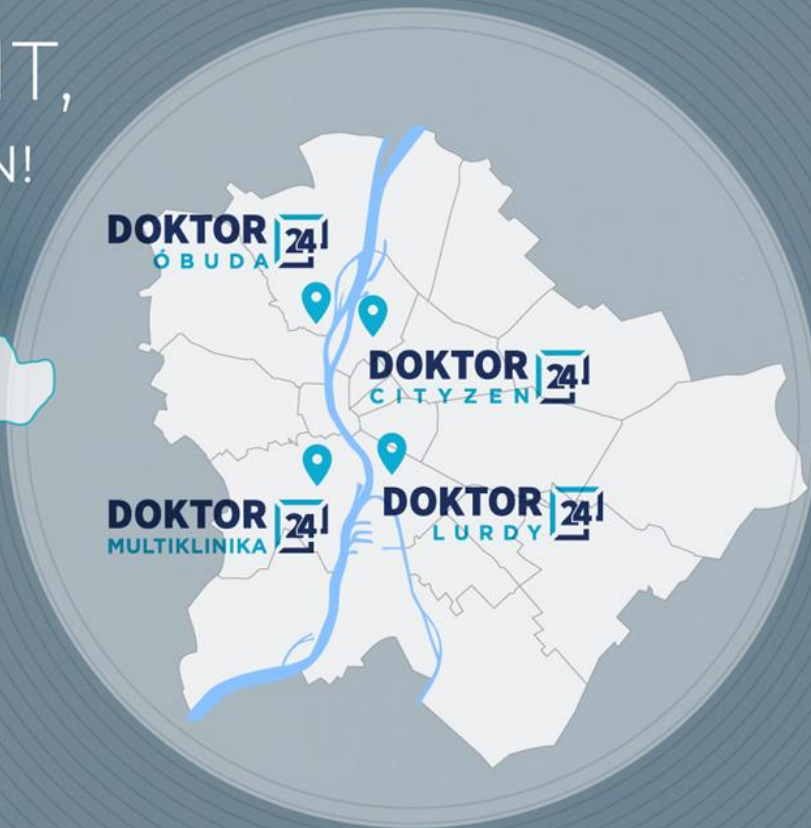


DOKTOR 24
ÓBUDA

DOKTOR 24
CITYZEN

DOKTOR 24
MULTIKLINIKA

DOKTOR 24
LURDY





MULTIKLINIKA

4

MŰTŐ



TATA

2

MŰTŐ



PÉCS

2

MŰTŐ



SZÉKESFEHÉRVÁR

1

MŰTŐ

9

MŰTŐ

TÖBB MINT

10 000

SEBÉSZETI ÉS ORTOPÉDIAI
MŰTÉT ÉVENTE

1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről 121. § (1) kimondja, hogy

„Minden egészségügyi szolgáltató biztosítja a belső minőségügyi rendszer működését...”.

Ez alapján 1999. 01. 1-től **minden egészségügyi szolgáltató** számára kötelezővé vált a belső minőségügyi rendszer működtetése.



Meghatároztuk milyen is szerintünk a jó belső minőségügyi rendszer

- a cégcsoport céljaival összhangban működik
- hatékonyan támogatja a célok megvalósulását
- biztosítja a cégcsoport mindennapi tevékenységeinek megfelelő minőségű megvalósulását
- biztosítja a gördülékeny munkavégzést
- hozzájárul a páciensek és a dolgozók elégedettségéhez
- kiemelten kezeli a beteg és a dolgozói biztonságot **EZÉRT...**

BELLA adaptálása

- magyar egészségügyi ellátórendszer ismeretében lettek a standardok kialakítva
- célja a betegellátás biztonságának növelése és a lehető legnagyobb eredményesség elérése, ezért jó eszköz a menedzsment tevékenységének támogatására
- tökéletesen adaptálható a magán ellátásban is

Kezdeti lépések

- Operatív Igazgatóval egyeztetve mit is szeretnénk...
- működés, folyamatok megfigyelése
- dokumentumok megtekintése
- Riportok - személyes megbeszélések a cég különböző részlegein dolgozó Kollégákkal
- helyzetjelentés készítése
- prioritások meghatározása
- pilot hely kijelölése - Multiklinika
- Munkaköri leírások, kompetencia listák, felhatalmazások készítése



A folytatás

- Szabályzatok elkészítése (kábitószer felhasználás, panaszkezelés, hulladék kezelés, Infekciókontroll kézikönyv, járóbetegellátás folyamatszabályzása)
- működési rendek
- Szakmai eljárásrendek készítése (több mint 50 darab)
- Folyamat leírások, munka utasítások készítése- meglévők egységesítése
- Egészségügyi válsághelyzeti terv készítése (Budapest telephelyei)
- Mátrix Fekvőbeteg Osztály működési engedély előkészítése
- „SummaHosp” műtéti tervező rendszer bevezetése, oktatás, pilot

Minőségügyi dokumentumok oktatása

- oktatás a belső szabályzó fajtájától és felhasználási körétől függően, oktatási naplóban rögzítve
- új dolgozók oktatása folyamatos
- terv szerint évente (pl. újraélesztés emlékeztető) illetve új verzió esetén (pl. külső szabályzó változás) ismételt oktatás

A minőségirányítási dokumentáció felülvizsgálata

- évente egy alkalommal az első negyedévben - vagy amennyiben a jogi, szakmai, technikai, környezeti, vagy egyéb feltételek változása indokolja
- a készítő és a jóváhagyó személyek feladata felülvizsgálni, a tartalmi és formai megfelelősége
- a szükséges változtatásokat a jóváhagyó személy engedélyével szabad végrehajtani

Információ áramlás

Operatív Igazgató vezetésével:

- Heti egyeztetés
- Havi fekvőbeteg, járóbeteg, és Back Office értekezlet
- Folyamatos kapcsolattartás a részlegek szakmai vezetőivel



Előnye:

- közvetlen kapcsolat az Operatív Igazgatóval
- rálátás az ellátási folyamatokra
- kockázat felmérés és kezelés lehetősége
- javaslattételi lehetőség
- döntéstámogatás a cégcsoportot érintő változásokban

Sikerek

„SummaHosp” és a betegazonosítás biztonsága



Mobil ápolói állomás

- **Megbízható, gyors és pontos** vitális paramétermérés
 - Vényomás
 - Hőmérséklet
 - Pulzoximetria
- Betegazonosítást követően automatikus adatküldés a kórházi informatikai rendszerbe
- Korai figyelmeztetőrendszer (EWS)
 - Ápolási protokollok bevezetése és működtetése

HG
1967.12.24HG
1967.12.24

Betegbiztonsági csekklista

BETEGBIZTONSÁGI CSEKKLISTA		Dátum:				
Beteg neve:		TAJ szám:				
1.	MŰTÉTI TERVEZÉS	IGEN	NEM	Nem szükséges	MEGJEGYZÉS	
	OPERÁTOR	Műtői felvilágosítás, beleegyező nyilatkozat van	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		Műtői terület, oldaliság jelölése megtörtént	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		Preop. rtg. elkészült, előhívható	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		Vércsoport meghatározás a műtét feltétele	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		Vérkészítmény biztosítása szükséges	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		Antibiotikum adása szükséges	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		Allergiastátusz (gyógyszer, implantátum) felmérés megtörtént	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		cave:				
Operáló orvos neve, aláírása						
2.	MŰTÉTI ELŐKÉSZÍTÉS	IGEN	NEM	Nem szükséges	MEGJEGYZÉS	
	ÁPOLÓ	Műtői beleegyező megvan, aláírva (orvos+beteg)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		Aneszteziológiai beleegyező megvan, aláírva (orvos+beteg)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (LA)	
		Aneszteziológiai vizsgálati lap megvan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (LA)	
		Preop. aneszteziológiai elrendelések teljesítve	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		Premedikáció megadva	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		Szükséges műtői előkészületek elvégezve	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		Protézis, hallókészülék, szemüveg, kontaktlencse eltávolítás ellenőrzve	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		betegazonosító karszalag felhelyezve	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		10 db etikett csatolva a dokumentációhoz!	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Ápoló neve, aláírása						
3.	ÉBREDŐBEN	IGEN	NEM	Nem szükséges	MEGJEGYZÉS	
	ANESZT. ASSZISZTENS	Betegazonosítás megtörtént	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		A betegen azonosító karszalag van	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		Aneszteziológiai beleegyező megléte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		Műtét típusa, oldaliság ellenőrzése	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		Allergiastátusz ellenőrzése	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		Műfogsor kivétel ellenőrzése	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		A beteg éhgyomorra van	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		Aneszt. asszisztens neve, aláírása				

4.	MŰTŐBEN, ANESZTÉZIA BEVEZETÉSE ELŐTT	IGEN	NEM	Nem szükséges	MEGJEGYZÉS
ANESZT. ORVOS	Beteg, műtét azonosítása megtörtént	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	Labor leletek megvannak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	Aspiráció rizikó értékelése megtörtént (telt gyomor/ reflux)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	Vércsoport, s.e. vérkészítmény megvan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Antibiotikum adása időben megtörtént	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Nehéz légút felmérése megtörtént	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	Anesztézia engedélyezve	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	Aneszteziológus neve, aláírása				

5.	MŰTÉT KEZDETE ELŐTT	IGEN	NEM	Nem szükséges	MEGJEGYZÉS
MŰTŐS SZAKASSZISZTENS VAGY ANESZTÉZIA	Műteti team neve, feladata azonosítva	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	Operátor és aneszt. megerősítik a beteg azonosítását	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	Műtét helye, típusa, oldaliság megnevezése megerősítve	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	Helyes fektetés megtörtént	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	Operátor/műtősnő ellenőrizte, megfelelő implantátum rendelkezésre áll	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Allergiastatusz ellenőrzése megtörtént	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	Operátor megnevezte a várható nehézségeket	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	Operátor jelezte a kb. vérvesztést és a kb. műteti időt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	Aneszteziológus megnevezte a várható nehézségeket	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	Aneszteziológus az altatógép működőképes állapotát igazolja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	Műtősnő: műszerek, eszközök, kötszerek sterilítása rendben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	Műtősnő: a műtéthez szücs. műszaki eszközök állapota rendben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Műtős szakasszisztens / anesztézia neve, aláírása					

6.	MŰTÉT VÉGÉN	IGEN	NEM	Nem szükséges	MEGJEGYZÉS	
MŰTŐS SZAKASSZISZTENS	Eszközök, tűk, törlok száma ellenőrzve és hiánytalanok	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	Mintavételi anyagok (tenyésztés, szövettan) feliratozva, szállításra kész állapotban van	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	Ha azonosításra került bármilyen probléma: intézkedés elindítva	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	Nemzeti regiszter adatlap operatőrnek átadva	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	Költségvállaláshoz anyagfelhasználás kitöltve	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	Elromlott/kárbavesztett műszer/szakanyag azonosítva, jegyzőkönyv elkészítve	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	Műtős szakasszisztens neve, aláírása					

ELLENŐRZŐ LISTA (TÁVOZÁS) - ORVOSÍRNIK

- Aneszteziológiai vizsgálati lap
- Beleegyező nyilatkozat (beavatkozás) (orvos, páciens által aláírva)
- Beleegyező nyilatkozat (altatás/érzéstelenítés) (orvos, páciens által aláírva)
- Mellkas rtg. lelet
- Labor lelet
- EKG szalag
- Egyéb lelet:
- Lázlap (digitális, kinyomtatva)
- Ápolási dokumentáció és zárójelentés (ápoló és páciens által aláírt)
- Műtéti leírás (orvos által aláírva, lepecsételve)
- Zárójelentés (orvos, páciens által aláírva)
- Betegbiztonsági ellenőrző lista
- Nemzeti regiszter adatlap kitöltve
- Költségvállalási nyilatkozat

**MÁTRIX OSZTÁLY
KÓRLAP**

DOKTOR24 MEDICINA ZRT.

PEAS azonosító:

Körterem/ágy:

Név:

Felvétel:

év hó nap óra perc

TAJ szám:

Elbocsátás:

év hó nap óra perc

Születési hely, idő:

 NŐ FÉRFI

MŰTÉT

Leánykori név:

Műtéti naplósorszám:

Anyja neve:

Operáló orvos:

PH

Telefonszám:

Beavatkozás:

Lakcím:

 Oldaliság: bal jobb

Hozzá tartozó neve, elérhetősége:

ÉRZÉSTELENÍTÉS

Aneszteziológus:

PH

 Érzéstelenítés elvégezhető: IGEN NEM

 COVID gyorsteszt: NEGATÍV POZITÍV













ELLENŐRZŐ LISTA (ÉRKEZÉS)

Jelmagyarázat: = nem minden esetben szükséges

RECEPCIÓ

- Betegazonosító karszalag felhelyezve
- Betegbiztonsági csekklista
- Etikett nyomtatás
- Aneszteziológiai vizsgálati lap
- Preop. röntgen elkészült
- Térítési díj befizetése megtörtént

POSTOPERATÍV ELLÁTÁS

	ANTICOAGULÁCIÓ	<input type="checkbox"/> Igen <input type="checkbox"/> Nem	
		Az alábbiak szerint:	
	TAG	Készítmény:	Dózis:
		Visszaállítható post.op.: nap	
	KONTROLL LABOR	<input type="checkbox"/> Nem <input type="checkbox"/> Postop. 1. nap <input type="checkbox"/> Postop. 2. nap	
	KÖTÉSCSERE	<input type="checkbox"/> Nyomókötés, felvág 2h múlva <input type="checkbox"/> Ha átvérzik <input type="checkbox"/> Távozás előtt <input type="checkbox"/> Nem	
	DRAIN	<input type="checkbox"/> Nincs <input type="checkbox"/> Szívó drain <input type="checkbox"/> Ejtő drain	
		ELTÁVOLÍTÁS: <input type="checkbox"/> Postop. 1. nap <input type="checkbox"/> Postop. 2. nap	RÖGZÍTÉS: <input type="checkbox"/> KIÖLTVE <input type="checkbox"/> NINCIS kioltve
	FÁSLI	<input type="checkbox"/> 1 nap <input type="checkbox"/> Távozásig <input type="checkbox"/> Emissio fásliban <input type="checkbox"/> Nem	
	POLCOLÁS	<input type="checkbox"/> Igen <input type="checkbox"/> Nem	
	TEHERMENTESÍTÉS	<input type="checkbox"/> Nem <input type="checkbox"/> Teljes <input type="checkbox"/> 1/2 testsúly	
	CPM	<input type="checkbox"/> Igen <input type="checkbox"/> Nem	
	BRACE	<input type="checkbox"/> Igen <input type="checkbox"/> Nem	ROM:
	Postop RTG	<input type="checkbox"/> Igen <input type="checkbox"/> Nem	Felvétel típusa:
	SZÁLLÍTÁS:	<input type="checkbox"/> Igen <input type="checkbox"/> Nem	
	REHABILITÁCIÓS OSZTÁLYRA ÁTHELVEZÉS	<input type="checkbox"/> Igen <input type="checkbox"/> Nem	
		Intézmény/osztály:	
		Telefonszám:	Kontakt:

Mérhető eredmények

- Jelentősen javult a dokumentációs fegyelem
- Gördülékenyebb folyamatok
- Panaszkezelés hatékonyabb
- Szervezettebb működés
- Biztonságosabb ellátás
- Dolgozói biztonság



Előttünk álló feladatok

- A menedzsment döntése alapján a kialakított és kipróbált dokumentációs rendszer adaptálása elsőként a tatai Kastélypark Klinikára
- A cégcsoport irányítását érintő, pénzügyi, gazdasági, marketing folyamatok szabályzása
- Előkészítése a cégcsoport egészére kiterjeszhető alapidokumentumok illetve gazdasági folyamatokat szabályzó leírások készítése
- Folyamatos fejlesztés

Amire ápolóként is büszke vagyok...

**Elsőként a magánegészségügyi ellátásban akkreditált
képzőhely lettünk a szakképzésben**

**ÁKK+MESZK érvényes szerződés elsőként a
magánegészségügyben**

**6 fős végzős osztály, 4-en teljesítették a
gyakorlatukat 2 féléven keresztül**



**Ha összejövünk, az a kezdet,
ha összetartunk, az a haladás,
ha összefogunk, az a siker**
(Henry Ford)



Lassan lépésről – lépésre, fel nem adva hiszen



Köszönöm a megtisztelő figyelmet!



nagy.szilvia@doktor24.hu