

# Első KLINA-folyamatunk

Dr. Hartmann Erika

SE Orvosi Képző Klinika



**SEMMELWEIS**  
EGYETEM 1769

1. Bevezető fázis
2. A témaválasztás oka, aktualitása
3. A klinikai audit munkacsoport kialakulása
4. A klinikai audit célja
5. Kezdeti és oki feltárás
6. Változásmenedzsment
7. Későbbi eredmények
8. Alkalmazott módszertan összefoglalva
9. További auditok tervezése



# 1. Bevezető fázis

kötelező ...

hasznos ...

hogyan tudnánk profitálni belőle? ...



## 2. Témaválasztásunk

Audit-témánk: a has-kismedence régióról készülő CT vizsgálatok kontrasztfázis-rendjének megfelelő megválasztása.

Kiindulópont: a szakorvosok leletezés közben túl gyakran tapasztalták egyes kontrasztfázisok hiányát.

A megfelelő kontrasztfázisokban elkészült képanyag szükséges a teljes diagnosztikus értékű lelet elkészítéséhez.

Hiányában a vizsgálati eredmény minősége gyengébb lehet, az orvosi munka több idő- és energiaráfordítást igényel.

## 2. Témaválasztás – feltételek

motiváltság

probléma napi szinten valós az érintetteknek

megoldáskeresés már megindult

azaz: spontán PDCA

### 3. Klinikai audit munkacsoportunk

A munkacsoport tagjai és ...	... felelősségi körük
SE MIR MBO	Metodikai tanácsadás, folyamatos konzultáció
OKK MIR vezető	Tervezés, konzultáció
OKK CT részlegvezető	Audit-szükséglet megfogalmazása, gyűjtött adatok értékelése, változtatási folyamat kidolgozása és végigvitele
OKK MIR munkatárs	Koordináció, konzultáció, adatgyűjtés, dokumentáció elkészítése, beszámolás a vezetők felé

### 3. A klinikai audit munkacsoport – feltételek

1. Érdekelte és elkötelezett középvezető – a hozzá tartozó munkafolyamatban felismeri a nehézséget; ezt górcső alá akarja venni; nem fél a számoktól; szándékában áll változtatni; a beosztottjaival együttműködve változtat

2. Érdekelte és elkötelezett első vezető – kész változtatni ha szükséges; nem fél a számoktól; konzultatívan irányít; munkaidőkeretet biztosít az auditfeladatokra

3. Készséges és együttműködő minőségügyi szaktanácsadó – metodikai tanácsadóként praktikus; a formán nem tekint fontosabbnak a tartalommal; rugalmasan beemelkedik az adott témakörbe

4. A többiek által elfogadott KLINA kivitelező – ismeri a folyamatokat és szereplőket; elvégzi az adatgyűjtést; szorgalmazza a következő lépéseket; formába önt.

# Jóindulatú, együttműködő KOMMUNIKÁCIÓ!

## 4. Klinikai auditunk céljai

- Kideríteni, hogy valójában milyen arányban készülnek fázisproblémás vizsgálatok.
- Ha ezek aránya meghaladja a 10 %-ot, akkor kitalálni, mi vezethet az arány javulásához.
- A fenti alapján változtatásokat eszközölni a fázistervezés döntési mechanizmusában.
- Visszamérni a változtatás eredményét.



## 5. Eredmények

Teljesítőhely	Időszak	Has-kismedence régiót érintő vizsgálatok száma	Ebből a hibás fázisrend szerint készült vizsgálatok száma	Hibás fázisrend %-os aránya
---------------	---------	--	---	-----------------------------

Magunknak készült... 😊

... volt olyan adatcsoport, ahol meghaladta a 10 %-ot.



## 5. b. Oki feltárás – ötletelés

...miért, hol találok a protokolltáblázatot? ...

...különbéféle munkacsoportok összevonása után vagyunk!

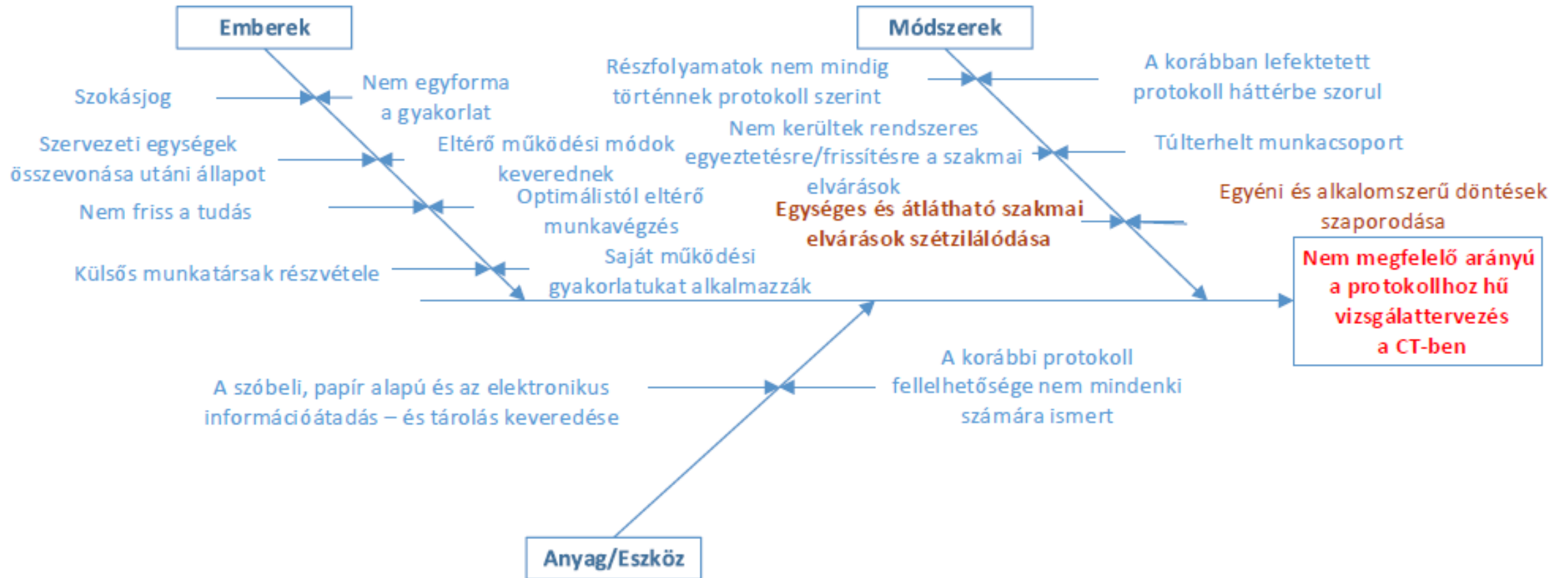
...mindenki túlterhelt, fáradt, így nehéz figyelni...

...de a továbbképzésen azt mondták...

...mi nem így szoktuk...

...az orvosi utasítás nem jutott el hozzám...

# 5. b. Oki feltárás – Ishikawa



## 6. Változásmenedzsment

### **A probléma megoldására:**

- egységes,
- frissen aktualizált,
- a nemzetközi illetve magyar szakmai protokollok mellett
- az összes érintett szakorvos véleményét figyelembe vevő

### **protokolltáblázat**

\*kidolgozása és egyeztetése,

\*elérhetővé tétele,

\*kötelező használatának bevezetése.

## 7. Eredmények a változtatások után

Teljesítőhely	Időszak	Has-kismedence régiót érintő vizsgálatok száma	Ebből a hiányos fázisrend szerint készült vizsgálatok száma	Hibás fázisrend %-os aránya
---------------	---------	--	---	-----------------------------

Elértük! 😊

10% alatt maradt a hibás fázisrendű vizsgálatok aránya.

## 8. Alkalmazott módszertan

1. A klinikai audit tervezése (Plan):	Témaválasztás és munkacsoport-alakítás módja:	brainstorming, megbeszélés
2-3. A klinikai audit megvalósítása és a változások ellenőrzése (Do & Check egyforma adatvizsgálati módszerrel):	Audit típusa:	problémaorientált
	Adatelemző módszer:	retrospektív
	Adatok származása:	KIR (kórházi informatikai rendszer)
	Adatgyűjtés módja:	strigulázás
	Adatszolgáltató és -rögzítő:	MIR munkatárs
	Kritériumok:	orvosszakmai protokoll
	Indikátor/irányszám:	10 %

## 8. Alkalmazott módszertan

2-3. A klinikai audit megvalósítása és a változások ellenőrzése (Do & Check egyforma adatvizsgálati módszerrel):	Audit kockázatok:	atípusos munkahét kiválasztása pl. sok kezdő, szabadságos időszak, gépkarbantartási napok, stb.
	Vizsgált időszak:	két véletlenszerűen kiválasztott hét (a fentiek elkerülésével)
	Adatelemzés módja:	százalékos arány kiszámítása
	Oki feltárás módszere:	brainstorming, Ishikawa
	Eredmények értékelése:	összehasonlítás a kritériummal
	Változtatás módszere:	egységes intézményi portokolltáblázat frissítése megbeszélések nyomán, figyelem felhívása, kötelezővé tétel
4. Visszaellenőrzés utáni döntés (Act)	Tervezett folytatás:	a téma fontossága miatt két év múlva ismételjük

## 9. További auditok tervezése

A következő auditot épp az első audit „mellékleteként” keletkezett tapasztalat alapján tervezzük:

A KIR-ből történő lelet-áttekintés kapcsán találtam validálatlanul maradt leleteket is. A napi gyakorlatban is van tapasztalat ennek létéről.

Ezért ezek pontosabb felderítése lesz a cél, és annak kidolgozása, hogy ez hogyan küszöbölhető ki.





Köszönöm a figyelmet!