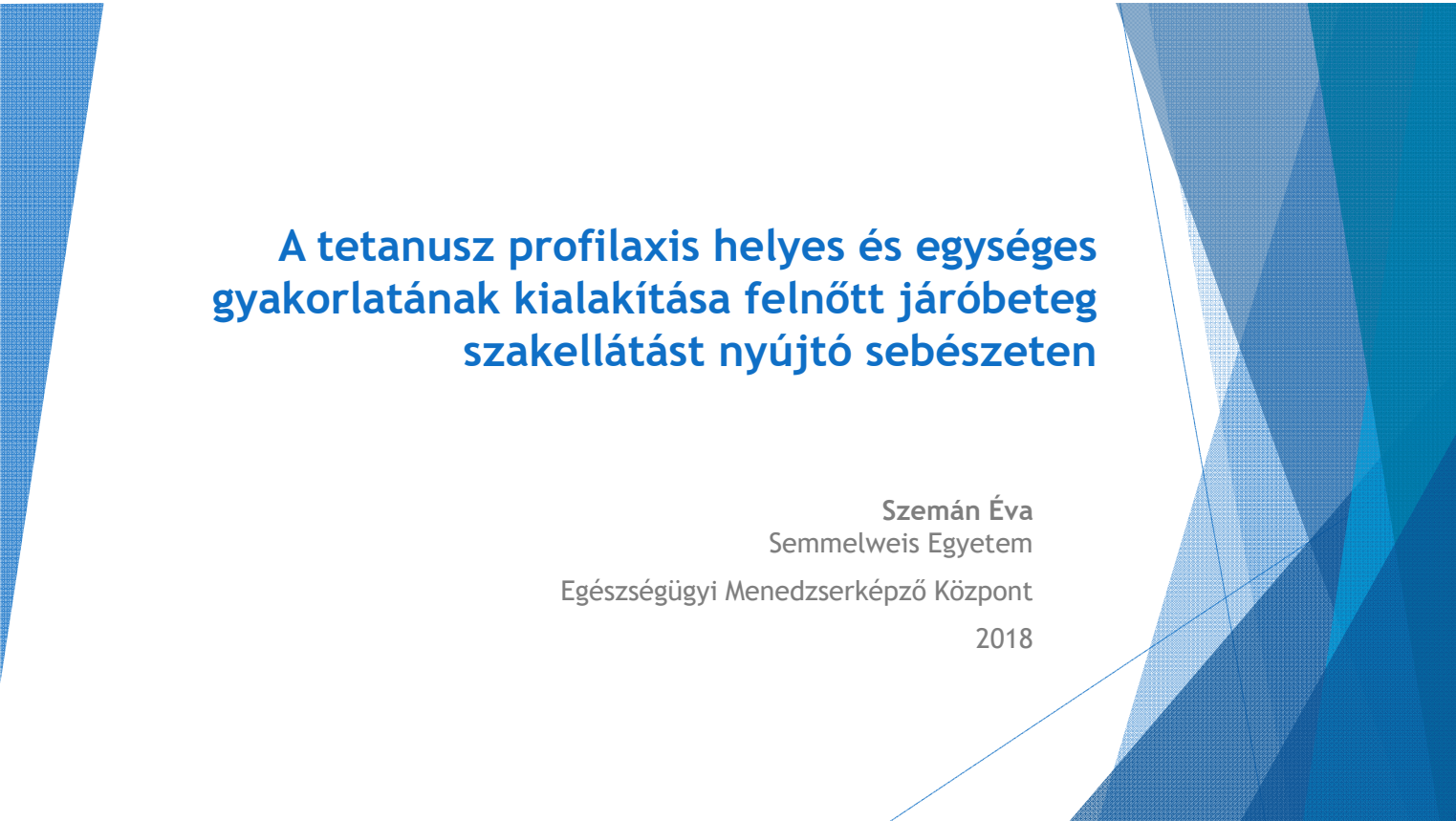




A tetanusz profilaxis helyes és egységes gyakorlatának kialakítása felnőtt járóbeteg szakellátást nyújtó sebészeten

Szemán Éva
Semmelweis Egyetem
Egészségügyi Menedzserképző Központ
2018

....biztonsági probléma?

- ▶ 2018 - ban még lehetséges?
- ▶ Mindenki tisztában van vele?
sérült, ellátó orvos, asszisztens...
- ▶ Minden információ elérhető
az internetről...
- ▶ Nincs róla média hír,
kampány, szórólap,....
- ▶ Van oltóanyag...



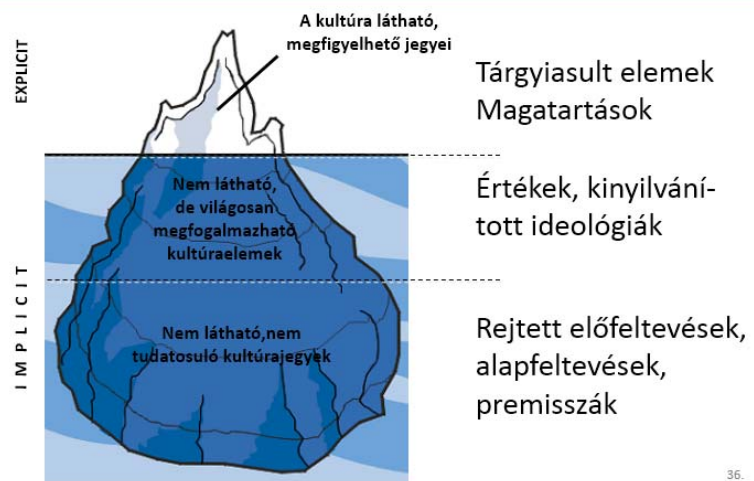
A betegbiztonság gyakorlati kérdései

Belicza Éva, Lám Judit

2016. December 2.



KULTÚRA SZINTJEI



36.

Finanszírozási ösztönzők

- Ráfordítással (*input*) kapcsolatos ösztönzők:
 - Ösztönöz-e erőforrás, illetve költségmegtakarításra vagy sem
 - A költségmegtakarításra való ösztönzés kihathat a nyújtott ellátás minőségére (pl. olcsóbb, de rosszabb minőségű anyagok, eszközök, egyszer használatos eszközök újrahasználat, az ellátáshoz szükséges szolgáltatáselemek elhagyása – szolgáltatás intenzitás (*service intensity*))
- Kibocsájtással (*output*), illetve eredménnyel kapcsolatos (*outcome*) ösztönzők:
 - többlet teljesítés vs. alulteljesítés
 - mennyiségi jellemzők: esetszám, esetösszetétel (esetszelekció)
 - minőség

1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről

Az egészségügyi szolgáltatások minőségének biztosítása – megfelelő minőség

- (3) Az egészségügyi szolgáltatás *megfelelő minőségének* alapvető feltétele, hogy
- a) azt kizárólag jogszabályban meghatározott **személyi és tárgyi feltételekkel** rendelkező szolgáltató nyújtsa; **60/2003. (X. 20.) ESZCSM rendelet**
 - b) az ellátás során érvényesüljenek a jogszabályban foglalt vagy egyéb **szakmai szabályok**, így különösen a tudomány mindenkori állását tükröző és bizonyítékokon alapuló szakmai irányelvek, ezek hiányában a megalapozott, széles körben elfogadott szakirodalmi közlésekre, vagy szakmai konszenzusra támaszkodó szakmai ajánlások; **18/2013. (III.5.) EMMI rendelet**
 - c) az egyén számára
 - ca) egészségi állapotában **az elérhető legnagyobb tényleges állapotjavulást** eredményezze,
 - cb) lehetővé tegye a **betegjogok érvényesülését**, **1997. évi CLIV. tv.**
 - d) a rendelkezésre álló **erőforrások optimális felhasználásával** szakmailag hatásosan nyújtható legyen;
 - e) **biztonságos** legyen mind a betegek, mind az ellátásban közreműködők részére.



Minőség és betegjog a jogszabályokban, minőségügy és jogvédelem
a gyakorlatban Dr. Safadi Heléna 2016. október 8. Oktatói dia

Hibamód és hatáselemzés

Célkitűzés



- A proaktív szemlélet kialakításának segítése, a megelőző intézkedések kidolgozási gyakorlatának ismertetése



SE EMK©

2

Dr. Lám Judit 2016. december
oktatói diák

Projektjavaslat | Célkitűzés

Mi lehet cél?

1. probléma kiküszöbölése
2. lehetőség megvalósítása

A jó cél SMART cél.

Üzenet:

„Jó cél esetén a közepes megvalósítás is működhet,
rossz céllal viszont a tökéletes kivitelezés sem ér
semmit.”

Specific (specifikus)
Measurable (mérhető)
Achievable (elérhető)
Relevant (releváns)
Time-bound (időhöz kötött)

18/2013. (III. 5.) EMMI rendelet



a vizsgálati és terápiás eljárási rendek kidolgozásának, szerkesztésének, valamint az ezeket érintő szakmai egyeztetések lefolytatásának egységes szabályairól

2. § (5) A helyi szakmai ellátást szabályozó dokumentumok az adott témakörben érvényes egészségügyi szakmai irányelvek gyakorlati alkalmazását segítik, azokkal együtt érvényesek, azokat nem helyettesítik. Amennyiben a témában van érvényes egészségügyi szakmai irányelv, a helyi szakmai ellátást szabályozó dokumentumok az egészségügyi szakmai irányelv ajánlásainak az adott egészségügyi szolgáltató helyi gyakorlatában való megvalósításának módjáról és a helyi körülmények között meghatározott lépéseiről nyújtanak egyértelmű információt az adott tevékenységet közvetlenül végző ellátók számára.

5. § (1) A helyi szakmai ellátást szabályozó dokumentumok készítése az adott egészségügyi szakmai irányelv ajánlásainak az adott egészségügyi szolgáltató helyi ellátási adottságainak figyelembevételével történik, az adaptáció szabályainak megfelelően. Egészségügyi szakmai irányelv hiánya esetén az adott ellátási helyzet tevékenységeinek helyi szabályozása a bizonyítékokon alapuló szakmai irányelvfejlesztés szabályai és a minőségmenedzsment általános módszertani elvei szerint történik.

(2) A helyi szakmai ellátást szabályozó dokumentum elkészítése az egészségügyi szolgáltató vezetésének feladata és felelőssége. Az egészségügyi szolgáltató a szervezeti és működési szabályzatában rendelkezik a helyi szakmai ellátást szabályozó dokumentumnak az egészségügyi szolgáltató minőségügyi rendszerébe való beépítéséről.

A minőség költsége

- Költségek csoportosítása a minőség biztosítása, fejlesztése szempontjából:
 - a megelőzendő/elkerülendő esemény vagy állapot (hiba) költsége,
 - a megelőzés költsége,
 - az értékelés, ellenőrzés költsége.



TÉMAVÁLASZTÁS SZEMPONTJAI 1.

Milyen témában érdemes klinikai auditot végezni?

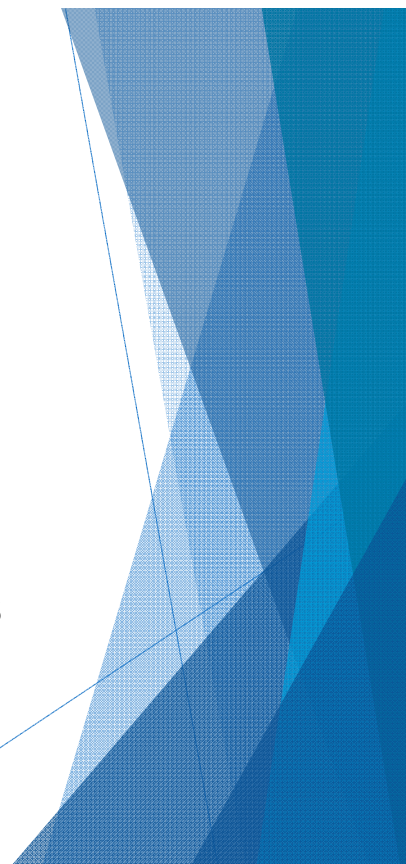
- 1.) Az egészség szempontjából jelentős probléma (magas kockázat a beteg vagy személyzet számára, magas költségek)
- 2.) Sok embert érint, az ellátás javítása népegészségügyi jelentőségű
- 3.) Bizonyítékok vannak a gyakorlat változékonyságára, nem megfelelőségére, az ebből következő egészség-veszteségre.
- 4.) Betegelégedettségi vizsgálatok a klinikai audit elvégzését alátámasztják.
- 5.) Megfelelő erősségű bizonyítékok léteznek a megfelelő ellátásról, a jó gyakorlatról (Irányelvek vagy ezek hiányában magas szintű bizonyítékok, pl. szisztematikus irodalmi áttekintések (Cochrane review), meta-analízisek, egészségügyi technológia értékelés eredményei.
- 6.) A jelenlegi ellátás színvonala várhatóan javítható (betegek panaszai csökkenthetők, ellátás minősége javítható, betegbiztonság növelhető).

Szakdolgozat célja

- ▶ Javít-e a minőségen egy helyi szakmai protokoll a bevezetése
- ▶ Lehetséges-e egységes gyakorlat kialakítása, bevezetése és működtetése egy érzékeny, orvosi döntést befolyásoló témában
- ▶ Megvalósítható-e az ellátás minőségének javítása, a beteg és dolgozói biztonság növelése

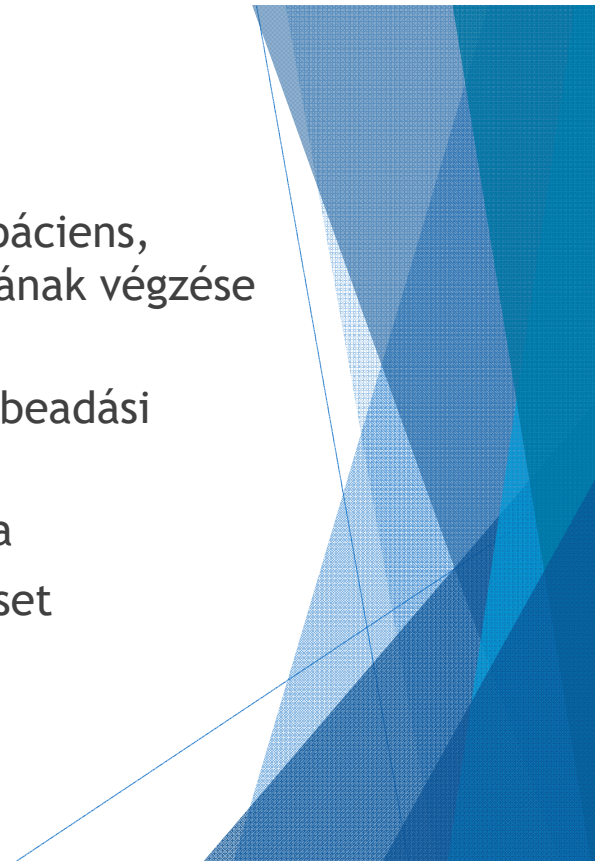
Projekt célja:

- ▶ kizárólag felnőtt járóbeteg szakellátás nyújtó sebészeti szakrendelésen
- ▶ tetanusz profilaxis beadásának eldöntésére egységes elemeket tartalmazó munkautasítás és csekklista készítése, bevezetése, alkalmazása
- ▶ 2017. november 30-ra



Témaválasztás

- Tetanusz oltás ↔ „Syncumar-os” páciens, várhatóan vérzéssel járó beavatkozásának végzése
- 2016.évi Budapesti Kormányhivatal Népegészségügyi Osztálya felmérés a beadási szokásokra
- Oltóanyag ellátottság változékonysága
- Túloltás, Szövődmény ↔ Haláleset



Szakirodalmi, jogszabályi háttér

Szakmai irányelvek Infektológia / traumatológia

- ▶ Egészségügyi Minisztérium szakmai irányelve. A tetanusz - merevgörccs - fertőzés profilaxisa. *Egészségügyi Közlöny* 2007. 1 szám . 49.old.

EPINFO/EMMI Módszertani levél a évi védőoltásokról

- ▶ Emberi Erőforrások Minisztériuma Módszertani levél a védőoltásokról *Egészségügyi Közlöny*, 2017/7. 13 oldal
 - ▶ Ferenci Tamás 2016.Védőoltásokról a tények alapján
 - ▶ Mészner Zsófia Dr. 2015. Felnőttkori Védőoltások kézikönyve / Tetanusz elleni védőoltás és kombinációi
- ▶ 1997. évi CLIV. törvény is foglalkozik a III. fejezetben (Népegészségügy) a 6. cím (Járványügy) alatt. Az 56. §, 57. §, 58. §, 59.§ -sok részletesen szabályozzák a védőoltási kötelezettséget.
- ▶ A fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről szóló 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet 4.§ (1) **Az oltás végrehajthatóságának megítéléséről a kezelő orvos dönt.**

Szakértők felkeresése

- szakmai kollégium vezetők,
- oltási tanácsadók
- epidemiológus,



Megfigyelés.....

Rendelés	havi átlag	
	Tetanus profilaxis (db)	Összes beav. szám
Összesen	32	3 604

- BNO S00-T98 főcsoporton belül (Sérülés, mérgezés és külső okok bizonyos egyéb következményei) **68 betegségcsoport** és ezek alcsoportjaiként további több mint 100 féle betegség megnevezése található

Interjú.....

- ▶ „állami szabályzás” van ↔ belső szabályzó *nincs*
- ▶ ismerni kell-e a beteg életkorát, oltási státuszát,
- ▶ befolyásolja-e a döntést a seb mérete, mélysége, keletkezési körülménye
- ▶ indokolatlan beadásnak lehet-e káros következménye
- ▶ az elmúlt 10 évben volt-e haláleset
- ▶ 2 fő asszisztens jelezte, hogy munkája során előfordult, hogy az Ő figyelemfelkeltő kérdését követően rendelte el az orvos a beadását
- ▶ az oltóanyag hol tárolandó, beadás előtt van-e vele további teendő
- ▶ Beadás helye izom ✓ far izom? - felső kar ?

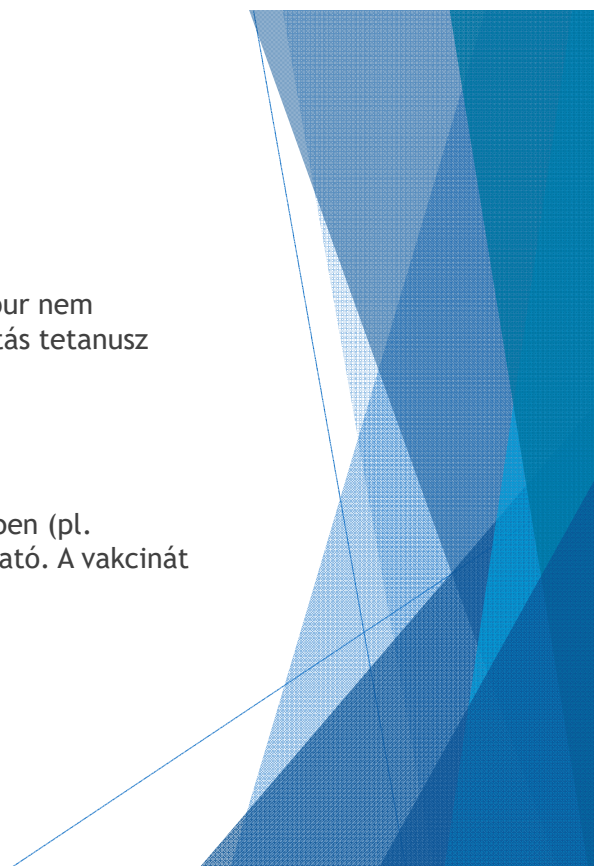
„egyik védőoltást sem szabad farizomba adni - egyfelől azért mert zsírnecrozist, süllyedő tályogot is okozhat, másfelől azért, mert nem annyira hatékony, harmadrészt azért mert az alkalmazási előírás mindegyik oltóanyagnak nem ezt írja elő”.

Beteg/orvos tájékoztató

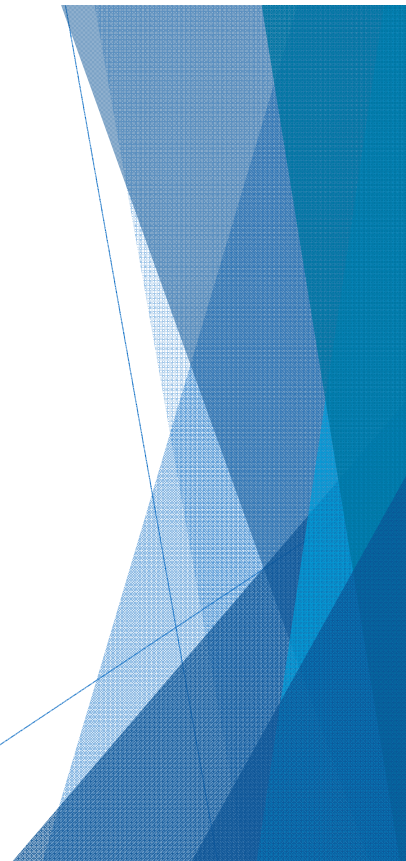
A mellékhatások minimálisra csökkentése érdekében a Tetanol pur nem alkalmazható, ha az alapimmunizálás, vagy az utolsó ismétlődő oltás tetanusz toxoiddal 5 éven belül történt.

Az alkalmazás módja

- ▶ Felhasználás előtt a vakcinát alaposan fel kell rázni!
- ▶ A Tetanol pur-t mélyen az izomba kell adni. Bizonyos esetekben (pl. véralvadási zavarok) a készítmény szubkután (bőr alá) is adható. A vakcinát vénába (intravénásan) beadni tilos!



- ▶ Munkautasítás, csekklista elkészítés
- ▶ Gyakorlati használhatóság ellenőrzése, javítás
- ▶ Oktatás (5 orvos, 7 asszisztens)
- ▶ Csekklista/döntést segítő lista kiadás a rendelőkbe
- ▶ 2017. szeptember 1- érvénybeléptetés
- ▶ 78 esetben történt kitöltés
 - ▶ 54 esetben oltóanyag beadás
 - ▶ 24 esetben nem került beadásra az oltóanyag



Döntést segítő lista

MU- SEB 05. 2017. 09.01. V 01. 1. számú melléklet

Ellátott TAJ száma:

Ellátó orvos pecsétje, aláírása:

8.1 Tetanus profilaxis csekklista		Tetanus Toxoid oltás	
Sérülés jellemzői		indokolt	<u>NEM</u> indokolt
A sérülés és a sebellátás között eltelt idő	6 óránál kevesebb		X
	6 óránál több	X	
A seb formája	vonalas		X
	szakított, roncsolt	X	
A seb mélysége	1 cm <u>nél</u> kisebb, vagy egyenlő		X
	1 cm-nél nagyobb	X	
A seb keletkezése	éles eszközzel szerzett sérülés		X
	égés szúrás, lövés, fagyás	X	
Seb szennyezettség, szövetelhalás	nincs		X
	van	X	

Döntést segítő lista

Amennyiben a seb felmérése alapján szükséges a profilaxis					
Beteg életkora	1940. december 31- előtt született	nincs alapimmunizáltság	Sérülés kisebb mértékű		X
			Sérülés: szennyezett lebenyes, többszörös fertőzési kockázatú	X	
	1940. dec. 31-e után született alapimmunizálásban utólag részesültek, valamint a 1986-1992 között kampányoltásban részesültek	Utolsó oltástól eltelt idő 5 év vagy annál több	Sérülés kisebb mértékű		X
Oltási státusz	Alapimmunizálásban és emlékeztető oltásban részesült felnőtt (16 év feletti)	utolsó oltástól eltelt idő 5 évnél kevesebb	Sérülés kisebb mértékű		X
			Sérülés: szennyezett lebenyes, többszörös fertőzési kockázatú		X
		Utolsó oltástól eltelt idő 5-10 év között	Sérülés kisebb mértékű		X
			Sérülés: szennyezett lebenyes, többszörös fertőzési kockázatú	X	
		Utolsó oltástól eltelt idő 10 év vagy annál több	Sérülés kisebb mértékű		X
			Sérülés: szennyezett lebenyes, többszörös fertőzési kockázatú	X	
	Oltatlan vagy kevesebb mint 3 oltásban részesült vagy ismeretlen oltási státuszú felnőtt (16 év felett)		Sérülés kisebb mértékű		X
			Sérülés: szennyezett lebenyes, többszörös fertőzési kockázatú	X	

Az oltás beadását kizáró ok: az elmúlt 1 évben oltásban részült

Az oltás beadását NEM kizáró állapotok:

Várandóság/ Szoptatás, Ekcémás bőr, Aktuálisan Antibiotikum terápia, Höemelkedés 38,5 C
Csökkent védekezőképesség, előző napokban beadott egyéb más védőoltás,

Záró megbeszélés tapasztalatai:

- ▶ Fokozottabb figyelem a roncsolt sebbel érkező betegek felé
- ▶ Több idő szántak a visszautasítók meggyőzésére
- ▶ Kéri a szakrendelő az adott évi védőoltási útmutatót
- ▶ Újfajta oltóanyag- magyar nyelvű leírás
- ▶ Státusz: orvos/asszisztens -feladat elkülönülésének tovább erősítése
- ▶ Döntést támogató lista orvos általi kitöltése legyen kötelező
- ▶ Informatikai fejlesztés
- ▶ Tájékoztató a klinikai auditról

Javaslatok

- ▶ Hektikus oltóanyag ellátás okozta kockázatok csökkentése
 - Féléves, éves beszerzés, (rendelői vagy gyógyszerertári tárolás)
 - Más szakrendelővel való megállapodás
- ▶ Orvosonkénti adatgyűjtés a betegforgalom és a védőoltást kapott betegek számának figyelembevételével
- ▶ Klinikai audit végzése

Lehetséges indikátorok:

- ▶ Tetanusz védőoltást a karizomba kapottak száma / Összes tetanusz védőoltást kapottak száma
- ▶ Összes a védőoltásról tájékoztatást kapott beteg / Összes tetanusz védőoltást kapott beteg
- ▶ Kitöltött csekk listák száma /összes roncsolt sebbel érkező beteg száma
- ▶ Beadás helyét rögzítették az ambulánslapon/ összes védőoltást kapott beteg száma
- ▶ Beadó asszisztens nevét rögzítették az ambulánslapon/összes védőoltást kapott beteg száma
- ▶ További teendők tájékoztatásának tényét rögzítették az ambulánslapon/összes védőoltást kapott beteg száma



Következtetések:

- ▶ Magyarországon hozzáférhető az oltóanyag / évi ~ 2 haláleset megelőzhető
- ▶ Munkautasítás bevezetése előtt kialakított konszenzus betartásának biztosítása ...
- ▶ A gyógyítás az orvos egyéni döntésszabadsága alapján történik
- ▶ Amennyiben a változtatási folyamatnak nincs folyamatos ellenőrzése, úgy a mai szervezeti kultúrában nincs fenntartó hatás és a régi megszokott tevékenység, ellátási forma hamar visszarendeződik
- ▶ *Szakdolgozói kezdeményezés - orvosi fogadtatás*

„Túloltottság” - megelőzhető lenne 10 éves kötelező újraoltásokkal
EMMI döntés ➡ változó gyakoriság ↓ betegbiztonság ↑

Felnőttkori oltások ütemezésének ajánlása

Összeállította Dr. Mészner Zsófia, Dr. Jelenik Zsuzsanna és Dr. Kulcsár Andrea a Nemzeti Egészségfejlesztési Intézet támogatásával.

Betegség	Életkor csoportok								
	18 - 21 év	21 - 25 év	26 - 29 év	30 - 44 év	45 - 49 év	50 - 54 év	55 - 59 év	60 - 64 év	65 év felett
Tetanusz, diftéria, szamárköhögés (T/ dtaP) ¹		1 adag (i.m.), emlékeztető 10 évente							

Mi kell egy megbiztonsági projekt sikeres megvalósításához ?

- ▶ Ismeret, tudás, szemlélet mód váltás
- ▶ Megfelelő módszerek kiválasztása és alkalmazása
- ▶ Olyan dolgozói közeg akik hajlandóak a változtatásra
- ▶ Felső és középvezetői támogatás

idő-türelem
kommunikáció



*„Ne utasíts el könnyelműen jó cselekedeteket,
csak mert azt hiszed, kevésbé segítenek.*

*Idővel a vízcseppek,
egy óriási edényt is megtelítenek.”*



Budha tanácsa

