



Nacionalni inštitut
za **javno zdravje**

Vodenja kakovosti in akreditacije v zdravstvu

Mircha Poldrugovac

Kaj je kakovost v zdravstvu?

Kaj odlikuje kakovosten avto?



Dimenzije kakovosti v zdravstvu

1. varnost
2. uspešnost
3. pravočasnost
4. učinkovitost
5. enakopravnost
6. osredotočenost na pacienta

Kateri avto je bolj kakovosten?



Kakovost v zdravstvu

$$\textit{Output} = \textit{input} \times \textit{process}$$

$$\textbf{Učinek} = \textbf{vir} \times \textbf{njegova uporaba}$$

Zdravstvena storitev?
Zdravje?

proces



Ali smo naredili vse kar je mogoče, da iz danih virov pridobimo največ?

Kakovost v zdravstvu

- Vprašanje se nanaša na to, kar lahko naredimo, s tem kar imamo.
- Clip
 - Kaj pa imamo?
 - Odvisno od tega, kdo smo, o čem lahko odločamo

Kaj lahko naredimo?

- **Poročanje in analiza škodljivih dogodkov**
- **Akreditacija**
- **Specifična orodja za konkretne situacije**

- Klinične poti
- Pristopi k nenehnemu izboljševanju
(Lean organizacija, sistem uravnoveženih kazalnikov, six sigma,...)

Akreditacija

- Formalen postopek, kjer **zunanja institucija** oceni in presodi kako zdravstveni zavod izpolnjuje **vnaprej pripravljene in objavljene standarde** kakovosti in varnosti z namenom nenehnega izboljševanja kakovosti in varnosti zdravstveni obravnave.
- najpogosteje govorimo o akreditacijah bolnišnicah, lahko pa se akreditira katerakoli zdravstvena ustanova (standardi so drugačni)

Akreditacija

- Primeri standardov

(Joint Commission International)

Cilj 4

- Zagotoviti pravi kirurški poseg, na pravem mestu ali strani in na pravem pacientu

Merljive prvine IPSCG.1

- Bolnišnica uporablja takoj prepoznavno oznako za določitev kirurškega mesta in vključi pacienta v postopek označevanja

Akreditacija

- Primeri standardov

(DNV)

MM.4 Predpisovanje zdravil

- Vsi dokumenti, ki predpisujejo zdravila morajo:
 - vsebovati ime zdravila, odmerek, ter pogostost in način jemanja zdravila
 - biti v pisni obliki in podpisani, vključno z datumom in uro, s strani lečečega zdravnika ali zdravnikov, ki so pooblaščen za predpisovanje zdravil

Akreditacija

Ali akreditacija zagotovi 100% varnost?

Ne. Ali operacija zagotovi 100% uspešnost?

- Zapisati postopke v bolnišnični dokumentaciji in izpolnjevanje obrazcev ne zadostuje!

Izboljšanje kakovosti

Ukrepaj

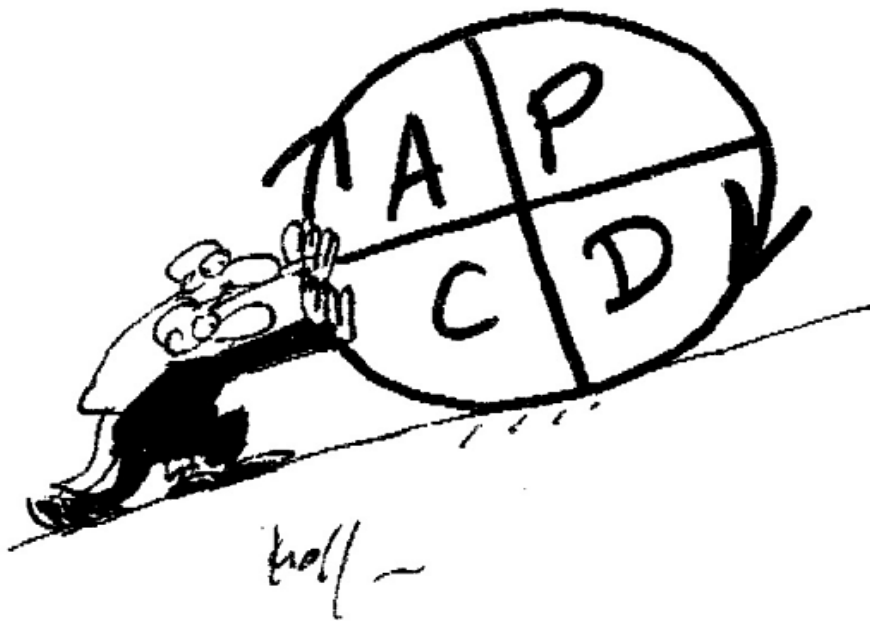
Načrtuj

Preveri

Izvajaj



Izboljšanje kakovosti



Neprestano uvajanje sprememb

Kakovost je način dela, je odnos do lastnega dela.

Varnost pacientov

- Varnost je ena izmed dimenziji kakovosti
- Clip
 - Pripoved **Sue Sheridan**
 - SZO Svetovna zveza za varnost pacientov
 - prevod in podnapisi: **prof. dr. Andrej Robida**

Varnost pacientov

BETSY LEHMAN

- Kolumnistka za področje zdravja pri časopisu Boston Globe
- Rak na dojkah ugotovljen septembra 1993
- stara 38 let
- Ugotovljene metastaze na pljučih
- Novembra 1994 predvidena kemoterapija

Varnost pacientov

BETSY LEHMAN

- Sprejeta v Dana Farber Cancer Institute (učna bolnišnica Harvardske univerze) 14. novembra 1994
- Predvideni sta bili kemoterapija in presaditev kostnega mozga
- Odpust je bil predviden 3. december
- Beležka medicinske sestre “zjutraj jokava, tesnobna zaradi predvidenega odpusta preden se počuti pripravljena”
- Telefonsko sporočilo prijateljici “sem prestrašena in zbegana. Ne vem kaj je narobe, ampak nekaj je narobe”
- Betsy Lehman kolabira v svoji sobi, reanimacija je bila neuspešna

Varnost pacientov

BETSY LEHMAN

- Februar 1995: upravljavec s podatki razkrije napako
- Pacientka je bila zdravljena s ciklofosfamidom (kemoterapevtik)
- Zdravnik je predpisal 6.520 mg v 4 dneh
- Medicinske sestre in farmacevti so razumeli, da mora bolnica prejeti navedeno dozo vsak dan
- Zdravnik je želel, da bi pacientka pridobila $\frac{1}{4}$ omenjene doze, ki naj bi torej predstavljala skupno količino kemoterapevta.

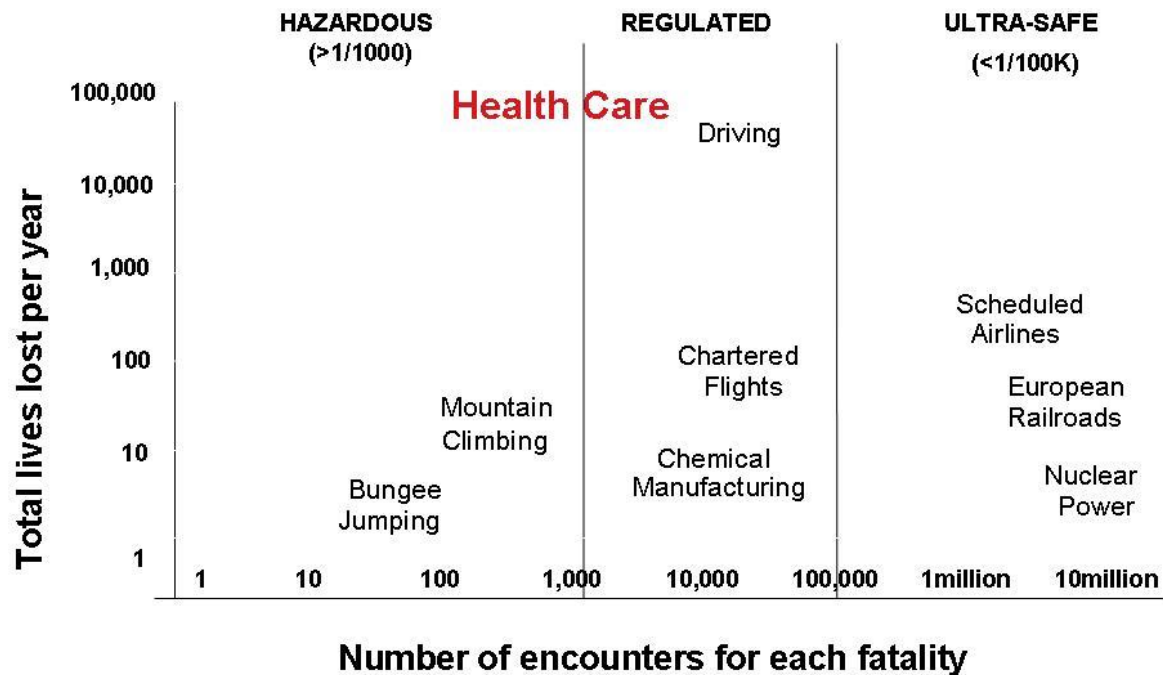
Ali so ti dogodki redki?

	Študija	Osredotočenost (leta hospitalizacije)	št. sprejemov	Število neželenih dogodkov	Delež neželenih dogodkov (%)
1	ZDA (Harvard Medical Practice Study)	Akutna bolnišnična obravnava (1984)	30.192	1.133	<u>3,8</u>
2	ZDA (Utah Colorado study)	Akutna bolnišnična obravnava (1992)	14.565	475	3,2
3	ZDA (Utah Colorado Study)*	Akutna bolnišnična obravnava (1992)	14.565	787	<u>5,4</u>
4	Avstralija (Quality in Australian Helathcare Sutdy)	Akutna bolnišnična obravnava (1992)	14.179	2.353	16,6
5	Avstralija (Quality in Australian Helathcare Sutdy)*	Akutna bolnišnična obravnava (1992)	14.179	1.499	<u>10,6</u>
6	Anglija	Akutna bolnišnična obravnava (1999-2000)	1.014	119	<u>11,7</u>
7	Danska	Akutna bolnišnična obravnava (1998)	1.097	176	<u>9,0</u>

*revidirano ob uporabi enake metodologije

Ali so ti dogodki redki?

Healthcare is hazardous

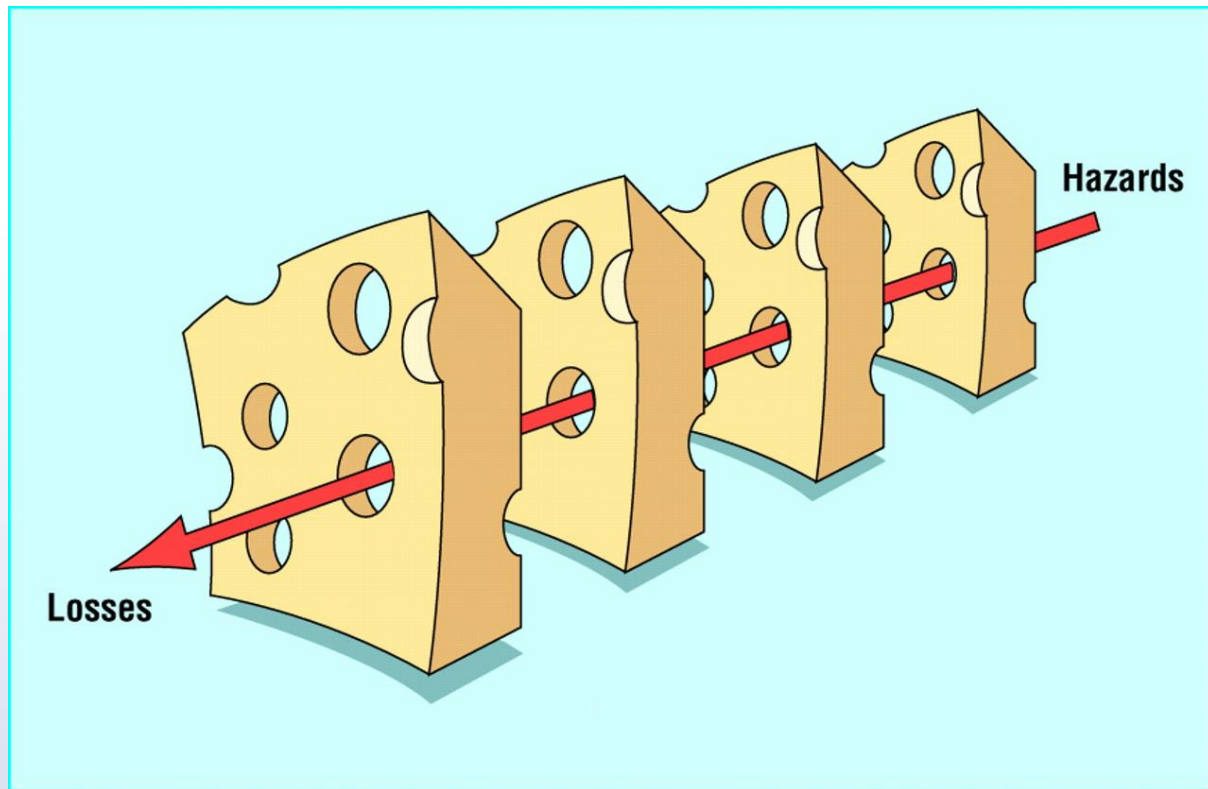


Kakovost v zdravstvu

„Sodelujoči v raziskavi (N=6159) so prejeli 54,9% priporočene oskrbe.“

- McGlynn EA in sod., The Quality of Health Care Delivered to Adults in the United States. N Engl. J Med 2003;348:2635-45

Varnost pacientov



Reason, J. BMJ 2000;320:768-770

Varnost pacientov

- Kaj je sistemski pristop?



Fumbling for his recline button,
Ted unwittingly instigates a disaster.

- Sistemski vzrok ali malomarnost osebjaja?

Kaj je sistemski pristop

- Najpogostejši vzroki škodljivih dogodkov (po AHRQ)
 - težave v komunikaciji
 - neustrezen pretok informacij
 - težave človeškega faktorja
 - težave povezane s pacientom
 - prenos znanja znotraj organizacije
 - neustrezna kadrovska zasedba
 - odpoved tehnične opreme
 - neustrezne politike organizacije in postopki

Poročanje in analiza škodljivih dogodkih

- Sistemi poročanja znotraj bolnišnice
(načelo **neobtoževanja**)
- Nacionalni sistem poročanja najhujših dogodkov
(t.i. opozorilni nevarni dogodki)
- Analiza osnovnih vzrokov
„Napake pri zdravstveni obravnavi pacientov
Sistematična analiza globljih vzrokov napak in njihovo
preprečevanje“
prof. dr. Andrej Robida

Specifična orodja za konkretne situacije

Iniciativa za varnost pacientov pri svetovni zdravstveni organizaciji je do sedaj izvedla 2 obširni kampaniji:

- varna kirurgija rešuje življenja
(safe surgery saves lives)
- 5 trenutkov za higieno rok
(5 moments for hand hygiene)

Clip

Surgical Safety Checklist



World Health
Organization

Patient Safety

A World Alliance for Safer Health Care

Before induction of anaesthesia

(with at least nurse and anaesthetist)

Has the patient confirmed his/her identity, site, procedure, and consent?

Yes

Is the site marked?

Yes

Not applicable

Is the anaesthesia machine and medication check complete?

Yes

Is the pulse oximeter on the patient and functioning?

Yes

Does the patient have a:

Known allergy?

No

Yes

Difficult airway or aspiration risk?

No

Yes, and equipment/assistance available

Risk of >500ml blood loss (7ml/kg in children)?

No

Yes, and two IVs/central access and fluids planned

Before skin incision

(with nurse, anaesthetist and surgeon)

Confirm all team members have introduced themselves by name and role.

Confirm the patient's name, procedure, and where the incision will be made.

Has antibiotic prophylaxis been given within the last 60 minutes?

Yes

Not applicable

Anticipated Critical Events

To Surgeon:

What are the critical or non-routine steps?

How long will the case take?

What is the anticipated blood loss?

To Anaesthetist:

Are there any patient-specific concerns?

To Nursing Team:

Has sterility (including indicator results) been confirmed?

Are there equipment issues or any concerns?

Is essential imaging displayed?

Yes

Not applicable

Before patient leaves operating room

(with nurse, anaesthetist and surgeon)

Nurse Verbally Confirms:

The name of the procedure

Completion of instrument, sponge and needle counts

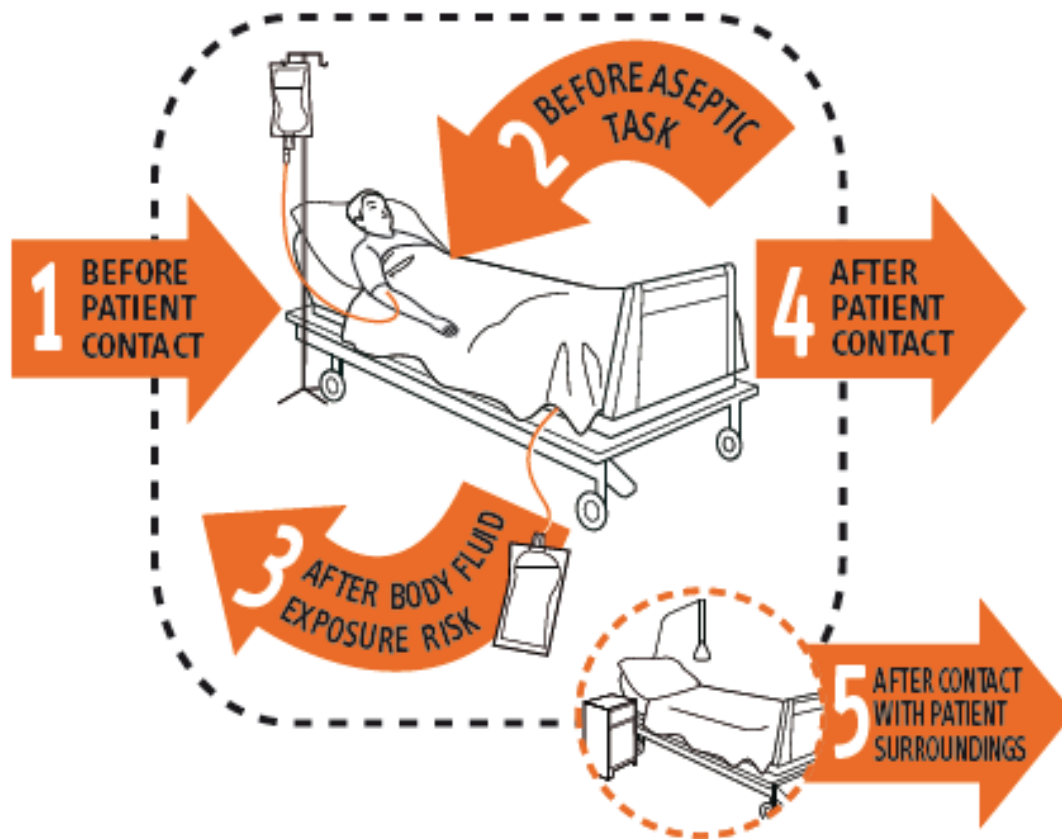
Specimen labelling (read specimen labels aloud, including patient name)

Whether there are any equipment problems to be addressed

To Surgeon, Anaesthetist and Nurse:

What are the key concerns for recovery and management of this patient?

Your 5 moments for HAND HYGIENE



WHO acknowledges the Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), in particular the members of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material.



World Health Organization

October 2006, version 1.

Ključna sporočila

1. Vprašanje kakovosti je vprašanje izboljšanje lastnega dela, s tem kar imamo na razpolago
2. Varnost pacientov je velik problem, spoštujemo pravila, namenjena povečanju varnosti
3. Kakovost ni naloga z začetkom in koncem. Je odnos do lastnega dela, ki pomeni, da se želimo neprestano izboljšati.

Vprašanja?

mircha.poldrugovac@nijz.si