

Analiza zdarzeń niepożądanych w polskich lecznicach

Czarne punkty w szpitalu



foto: 123RF

Kilka miesięcy temu na łamach „Menedżera Zdrowia” szczegółowo opisywaliśmy projekt, nad którym pracuje interdyscyplinarny zespół specjalistów z Łodzi i Świdnicy. Chodzi o stworzenie mapy tzw. czarnych punktów placówek ochrony zdrowia, a następnie opracowanie i zastosowanie procedur zmniejszających prawdopodobieństwo wystąpienia zdarzeń niepożądanych. Są już pierwsze efekty.

– Zakończyliśmy tzw. mapowanie „czarnych punktów” – mówi prof. Michał Marczak, szef zespołu łódzkich specjalistów, którzy współpracują ze szpitalem w Świdnicy. – Metoda, którą się posługujemy, jest cykliczna i ma strukturę algorytmiczno-blokową, czyli po likwidacji najgroźniejszych i możliwych do usunięcia „czarnych punktów” następuje ponowna analiza ryzyka i selekcja kolejnych – tłumaczy.

„Czarny punkt” zdefiniowano jako miejsce szczególnie niebezpieczne, np. oddział, blok operacyjny, centralna sterylizatornia szpitalna lub apteka. Poszukiwano procedur medycznych, podczas których odnotowano sporo powikłań, oraz miejsc o szczególnej koncentracji zdarzeń niepożądanych.

W „Latawcu”

Szpital Specjalistyczny „Latawiec” w Świdnicy stał się królikiem doświadczalnym projektu. Przez wiele miesięcy specjaliści przekopywali się przez archiwa i obserwowali pracę szpitala, aby poznać jego słabe punkty. Nie było to łatwe. – Największe problemy sprawiały sprawy techniczne związane z udostępnianiem archiwizowanych w postaci papierowej zapisów dokumentacji medycznej z okresu niepełnej archiwizacji dokumentacji medycznej w formie cyfrowej – mówi dr Jacek Domejko, dyrektor SP ZOZ „Latawiec” w Świdnicy.

Zdiagnozowano 40 typów miejsc możliwych kolizji i powikłań. Trwa ich rankingowanie.

– Mamy już większą wiedzę na temat korelacji rozpoznanych wstępnych z ostatecznymi ustaleniami przyczyn objawów klinicznych – mówi dyrektor Domejko. – Materiał poglądowy sporządzony na podstawie zaistniałych zdarzeń wskazuje, że należy zwrócić szczególną uwagę na szybką i trafną diagnozę kierunkową i skuteczną profilaktykę przeciwzakrzepową. W wypadku zakażeń szpitalnych priorytetem jest skuteczna higiena i czystość rąk.

Tajna diagnoza

Dyrektor unika jednak podawania konkretnych przykładów. Zamierza je przedstawić dopiero po wprowadzeniu systemu. – Jest na to za wcześnie – mówi. Umowa świdnickiego szpitala ze specjalistami z Uniwersytetu Medycznego w Łodzi zakłada roczną współpracę. W tym czasie personel będzie wprowadzał system



for: iStockphoto

Jakość jest w cenie

Już ponad sto szpitali w Polsce ma certyfikat Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia. Dzięki temu mogą zyskać dodatkowe punkty w trakcie kontraktowania świadczeń zdrowotnych przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Wciąż nie ma jednak ustawy całościowo regulującej zagadnienia związane z jakością w ochronie zdrowia. Ministerstwo Zdrowia kolejny miesiąc przygotowuje projekt takiej ustawy.

i doksztalał się pod merytorycznym nadzorem specjalistów z Łodzi.

Diagnoza ustalona, czas na leczenie. Projekt będzie realizowany na siedmiu oddziałach. Oprócz efektu medycznego ma przynieść korzyści ekonomiczne i usprawnić logistykę. Zespół specjalistów szacuje, że będzie można dzięki niemu zaoszczędzić nawet 800 tys. zł rocznie.

– *To bardzo ostrożne szacunki. Ostateczne wyliczenia będziemy mogli przedstawić pod koniec przyszłego roku. Obecnie rozpoczynamy pełne kalkulacje kosztów hospitalizacji pacjenta na podstawie wycenionych procedur* – zaznacza dyrektor „Latawca”.

Oszczędności mają się wziąć np. z krótszego pobytu w szpitalu chorych, u których uniknięto powikłań (np. zakażeń szpitalnych).

– *Zauważam, że sama uczciwa dyskusja na trudne tematy powoduje większą ostrożność personelu i efekty racjonalizacji pojawiają się znacznie szybciej, niż sądziliśmy* – mówi dr Jacek Domejko.

Idea „czarnych punktów” ma szansę wyjść poza świdnicki szpital. – *W planach jest wdrożenie podobnego systemu w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym im. Marii Konopnickiej w Łodzi* – informuje prof. Michał Marczak.

Natalia Adamska-Golińska

NOWOŚĆ

Intensywna terapia – vademecum

(redaktorzy: Tero Ala-Kokko, Juha Perttälä, Ville Pettilä, Esko Ruokonen)

Leki w intensywnej terapii

(redaktorzy: Esko Ruokonen, Irma Koivula, Ilkka Parvainen, Juha Perttälä)

Redaktorzy wydania polskiego: Andrzej Karński, Jan Adamski

cena: 78,75 zł

(w tym VAT 5% i koszty wysyłki*)

Format: 132x210
Liczba stron: 540
Język: angielski
ISBN: 978-83-62118-77-7



Intensywna terapia – vademecum

Niniejsze vademecum zawiera ogólnie przyjęte zasady postępowania w intensywnej terapii. Autorzy i redaktorzy fińskiego wydania reprezentują multidyscyplinarną grupę lekarzy zajmujących się na co dzień zagadnieniami intensywnej terapii w Finlandii. W założeniu autorów i redaktorów vademecum – zawierające podane w zwięzłej formie informacje dotyczące zaburzeń funkcji poszczególnych organów oraz zagadnień z dziedziny leczenia infekcji, urazów i zatruc – ma pełnić funkcję łatwego w użyciu narzędzia dla lekarza pracującego na oddziale intensywnej terapii. Vademecum jest skierowane przede wszystkim do lekarzy dyżurujących na oddziałach intensywnej terapii, może być jednak z pożytkiem wykorzystywane przez wszystkich parających się tą dyscypliną, a szczególnie osoby na początku drogi zawodowej.

Leki w intensywnej terapii

Informator Leki w intensywnej terapii zawiera klasyfikację, krótki opis działania, informacje o objawach ubocznych oraz sposobie przygotowania do podania i dawkowania leków najczęściej stosowanych na oddziałach intensywnej terapii.

Książkę można zamówić:

- wypełniając i odsyłając porządku formularz Zamówienie książki na adres: Termedia sp. z o.o., ul. Kleberka 2, 61-615 Poznań
- wysyłając formularz zamówienia +48 61 656 22 00
- wypełniając gotowy formularz na stronie www.termedia.pl
- wysyłając e-mail: kwiazka@termedia.pl
- dzwoniąc +48 61 656 22 00

*Koszty wysyłki:

- Poczta Polska – 19 zł, płatność przy odbiorze proszemy
 - kurier – 34 zł, płatność przy odbiorze proszemy
- Szczegółowe informacje na temat kosztów wysyłki na www.termedia.pl