

VARNOSTNE VIZITE – KJE, KDO, ZAKAJ?

Zdenka Kramar

Splošna bolnišnica Jesenice

Povzetek

V članku je predstavljen vpliv varnostnih vizit in varnostnih razgovorov v Splošni bolnišnici Jesenice. Model uvedbe varnostnih vizit in pogovorov o varnosti zagotavlja pomemben element pri uvajanju kulture varnosti v bolnišnici.

Namen članka je prikazati standardizirane postopke pri izvajanju varnostnih vizit in pogovorov o varnosti. Prikazan je tudi vpliv izvedenih varnostnih vizit na kakovostno in varno oskrbo bolnikov in izvedba korektivnih ukrepov. Z varnostnimi vizitami in pogovori o varnosti poskušamo zagotavljati uvajanje kulture varnosti na vsa področja obravnave bolnikov, ob tem pa zagotoviti poročanje o varnostnih zapletih brez strahu za posledice.

Varnostne vizite in pogovori o varnosti se izvajajo po posebnem protokolu. V njem so opredeljene aktivnosti izvajanja varnostnih vizit in pogovorov o varnosti. Opredeljena je časovnica izvedbe varnostnih vizit na različnih nivojih na oddelkih. Varnostne vizite in razgovore izvajamo na štirih nivojih. Opredeljeno je število vizit na posamezen tim in poročanje o varnostnih zapletih in korektivnih ukrepih ter uspešnosti njihove izvedbe.

V letu 2009 smo izvedli 300 varnostnih vizit in varnostnih razgovorov na vseh nivojih. Določenih je bilo 430 korektivnih ukrepov. Uspešnost izvedbe ukrepov je bila 90-%. V 34 % je bil na varnostnih vizitah obravnavan problem predpisovanja, aplikacije in razdeljevanja zdravil.

Rezultati so prikazani z deskriptivno metodo kot delež glede na izvedbo vseh varnostnih vizit/pogovorov o varnosti.

Varnostne vizite in pogovori o varnosti so priložnost za učenje in zagotavljanje varnosti pri obravnavi bolnikov. S pomočjo varnostnih vizit smo povečali seznanjenost zaposlenih o varnostnih zapletih, posledično pa zmanjšali oz. preprečili nastanek nevarnih dogodkov. Pomembno pri tem je, da smo povečali sporočanje nevarnih in potencialno nevarnih dogodkov brez strahu za posledice.

Uvod

Uvajanje kulture varnosti je način upravljanja tveganja in način razmišljanja ter obnašanja osebja v primeru varnostnega zapleta. Evropsko združenje za kakovost v zdravstvu je leta 2006 opredelilo kulturo varnosti kot: »integriran vzorec posameznika in organizacijskega vedenja, ki temelji na skupnih prepri-

čanjih in vrednotah, ki si nenehno prizadevajo za zmanjšanje škode za bolnika, ki je lahko posledica procesov zdravstvene oskrbe.«

Uvajanje varnostne kulture je proces, ki lahko prispeva k pozitivnim spremembam na področju varnosti bolnikov. Varnost bolnikov je kompleksen večdimenzionalen pojav. Pri tem je zelo pomembno, da pridobimo razumevanje vseh, ki sodelujejo v procesu oskrbe bolnika.

Za povečanje zavedanja o varnosti oskrbe bolnikov je treba oblikovati strategijo, katere cilj je izboljšanje varnosti bolnikov.

Varnost bolnikov je velik izziv in bi moral biti najpomembnejši strateški cilj vsake zdravstvene ustanove. Kakovost in varnost bolnikov morata postati del profesionalne odgovornosti in morata biti vpeti v vsakodnevno delo vseh, ki sodelujejo pri celostni oskrbi bolnikov.

Varnost bolnikov mora postati vrednota slehernega zaposlenega v bolnišnici.

Sistemski pristop obravnave varnostnih zapletov

Sistemski pristop obvladovanja varnostnih zapletov je dokazan način za izboljšanje varnosti bolnikov. Obvladovanje tveganja temelji na vključitvi upravljanja kakovosti in upoštevanju človeških dejavnikov.

Učinkovito obvladovanje tveganja zahteva razumevanje človeškega obnašanja, človeške napake in pogojev, ki lahko privedejo do napake.

Zavedati se moramo, da ljudje delamo napake, in treba je sprejeti dejstvo, da lahko v posebnih okoliščinah različni razlogi privedejo do napak. Sistemski pristop upošteva veliko elementov in lahko predvidi ter prepreči različne dogodke, ki vodijo do napake. S sistemskim pristopom se spremeni osredotočenost krivde s posameznika na sistem. Pri tem se postavi vprašanje, kaj je narobe s sistemom, v katerem so posamezniki delali napake.

Sistem mora biti oblikovan tako, da zmanjša, kolikor je mogoče, verjetnost nastanka škode za bolnika. S sprejetjem takega pristopa se lahko bolnišnica osredotoči na spremembe in razvoj varnostne kulture in načrt za reševanje varnostnih zapletov. S tako oblikovanim sistemom se lahko iz varnostnega zapleta veliko naučimo in preprečimo, da bi ponovno prišlo do enakega dogodka.

Varnost bolnikov je nenehno ugotavljanje, analiziranje in obvladovanje tveganj za bolnika z namenom izvajanja varne obravnave bolnika in zmanjševanja morebitne škode na minimum. Varna zdravstvena obravnava izvira iz interakcij posameznih delov (enot) sistema.

V Splošni bolnišnici Jesenice smo pričeli z uvajanje varnosti za bolnike s pomočjo varnostnih vizit in razgovorov o varnosti (VV/VR).

Varnostne vizite/razgovori o varnosti

Model uvedbe varnostnih vizit in pogovorov o varnosti zagotavlja pomemben element pri uvajanju kulture varnosti v bolnišnici.

Ko je bolnik sprejet v bolnišnico, je izpostavljen različnimi nevarnostim, ki izhajajo iz bolnišničnega okolja; lahko iz samega bolnika, obstajajo pa tudi drugi viri nevarnosti. Naša naloga je, da nevarnosti prepoznamo, jih v največji možni meri zmanjšujemo in morebitno nevarnost za bolnika poskušamo preprečiti. Ena izmed metod preprečevanja nevarnih dogodkov je zagotovo tudi izvajanje varnostnih vizit, razgovorov o varnosti in izvajanje anket o zagotavljanju varnosti bolnikov.

Varnostne vizite in razgovori o varnosti bolnikov

Definicija varnostne vizite

Varnostne vizite (VV) so proces, pri katerem vodstvo obišče oddelek/enoto in se pogovarja z osebjem, ki neposredno dela z bolniki. Pogovor poteka o varnostnih zapletih, ki so pripeljali do škode za bolnika, obiskovalce, osebje, o varnostnih zapletih, ki bi lahko pripeljali do škode, o možnih problemih in možnih rešitvah. Vodstvo nato opravi seznam prioritet ter skupaj z osebjem in komisijo za kakovost poišče rešitve.

Definicija pogovora o varnosti

Pogovori o varnosti (PV) oziroma varnostni razgovori (VR) so priložnost za učenje, saj udeleženci pogovora razpravljajo o varnostnih problemih in iščejo rešitve. Ključna prvina izboljšanja varnosti za bolnika je spodbujanje kulture varnosti: visoko zavedanje o varnostnih problemih na vseh ravneh.

VR so priporočila, ki jih uporablja osebje, da se vsakodnevno pogovarja o možnih problemih varnosti. Zdravstveni zavod uporablja VR, da poveča zavedanje osebja o možnih tveganjih za bolnika, da ustvari pogoje, v katerih se osebje pogovarja o varnostnih problemih brez strahu za posledice.

W/VR so pomemben element pri iskanju priložnosti za izboljšanje kakovosti in varnosti bolnika. Skoraj na vseh oddelkih in enotah v bolnišnici so postali del vsakodnevnega dela in pomemben element izboljšanja varnosti bolnikov.

V protokolu izvajanja varnostnih vizit in pogovorov o varnosti so opredeljene aktivnosti izvajanja varnostnih vizit in pogovorov o varnosti, vsebuje pa naslednje:

- opredelitev namena uvajanja VV in PV,
- opredelitev vzrokov in ciljev VV in PV,
- določitev kazalnikov VV,
- navodila za izvedbo VV in PV,
- poročanje o ugotovitvah in izvedbi ukrepov.

Namen varnostnih vizit in pogovorov o varnosti

Namen izvajanja varnostnih vizit in pogovorov o varnosti je:

- seznanjanje zaposlenih o varnostnih zapletih, o možnih problemih, ki bi lahko privedli do dogodkov in vplivali na slabšo varnost bolnikov v bolnišnici,
- uvajanje in spodbujanje kulture varnosti,
- učenje in priložnost za izboljšanje varnosti bolnikov,
- informiranje vseh struktur zaposlenih, ki sodelujejo v celostni oskrbi bolnikov,
- spodbujanje zavzetosti za varnost in zavest zaposlenih o pomenu varnosti za bolnika,
- vpogled v varnost bolnikov in seznanjanje o varnostnih zapletih vseh, tudi vodilnih – seznanjanje od spodaj navzgor,
- vzpostavitev komunikacijskih poti med zaposlenimi in vodilnimi ter vodstvom bolnišnice,
- priložnost za priznavanje izboljšav in napredka pri uvajanju varnostne kulture (stimulativno delovanje – projektni timi),
- prenos dobrih praks – primerjave med seboj; objava na intranetni strani.

Slabosti naj bi bile vzpodbude za rešitev in načrtovanje izboljšanja.

Cilji varnostnih vizit/razgovorov o varnosti

Pomembnejši cilji W/VR :

- zagotovitev uvajanja kulture varnosti na vsa področja obravnave bolnikov in sprejemanje pomena varnostne kulture pri zaposlenih,
- zagotovitev poročanja o varnostnih zapletih brez strahu – uvajanje kulture neobtoževanja,
- poročanje o varnostnih zapletih v tekočem letu (napaka pri aplikaciji zdravila, padci bolnikov, zamenjava bolnika – identifikacija bolnika...),
- zmanjšanje števila varnostnih zapletov na osnovi pridobljenih podatkov.

Potek varnostnih vizit in pogovorov o varnosti

Pred začetkom izvajanjem W in PV je treba zaposlene na oddelčnih sestankih seznaniti in informirati o pomenu in poteku W, poudariti je treba politiko neobtoževanja.

Glavne medicinske sestre oddelkov/enot skupaj s timom izpolnijo anketo o varnosti na oddelku/enoti.

Navodilo o varnostnih vizitah in pogovorih o varnosti

Navodilo o W in PV vsebuje:

- obveščanje zaposlenih na oddelkih/enotah o izvedbi W (vedno je W napovedana vnaprej),
- vnaprej so opredeljena delovišča, v katerih se izvajajo W in PV,
- W vedno potekajo s celotnim timom v delovni izmeni,
- informiranje zaposlenih o neobtoževalnem reševanju in izboljšanje pogojev za povečanje varnosti bolnikov,
- po končani W in PV ter opravljeni anketi je treba predlagane in dogovorjene ukrepe zabeležiti in določiti časovnico za njihovo izvedbo in morebitno izboljšanje ter določiti odgovorne osebe,
- poročila se mesečno posredujejo vodilnim glede na nivo izvedene W/VR (glavni medicinski sestri zavoda (področje ZN) in predstojniku oddelka),
- PV so kratki, potekajo ob določenem času (prilagoditev časa glede na potek dela na oddelku/enoti).

Dokumentacija

Za izvajanje W in PV uporabljamo naslednjo dokumentacijo:

- anketni vprašalnik o varnostnih zapletih,
- strukturiran obrazec o poteku varnostnih vizit,
- obrazec o zbiranju podatkov pri pogovorih o varnosti,
- obrazec o ocenjevanju pogovora o varnosti.

Izvajalci VV in VP

Predstojnik, glavna medicinska sestra oddelka in vsi zaposleni v okviru oddelka/enote ter vodstvo bolnišnice (direktor, strokovni direktor, glavna medicinska sestra).

Časovnica izvedbe VV in PV

- I. nivo – vodi odgovorna medicinska sestra odseka/enote, če je le mogoče sodelujejo tudi oddelčni zdravniki – enkrat tedensko;
- II. nivo – vodi glavna medicinska sestra in predstojnik oddelka/enote – enkrat mesečno na vsakem odseku v okviru oddelka;
- III. nivo – pomočnica direktorja za zdravstveno nego, strokovni direktor, direktor – trikrat letno v vseh enotah, odsekih in oddelkih.

Pri izvajanje W/VP moramo poskrbeti za redno izvajanje vseh korektivnih ukrepov in preventivno delovanje na osnovi pridobljenih informacij VV/VP.

Kazalniki varnostnih vizit – merila uspešnosti

Kazalnike W/VR je treba določiti smiselno in jih uporabiti za izboljšanje celotnega procesa celostne obravnave bolnika.

V Splošni bolnišnici Jesenice imamo opredeljene naslednje kazalnike W/VP:

- število izvedenih W/VP glede na načrt,
- število varnostnih zapletov, ki jih je osebje odkrilo in o njih razpravljalo,
- število odkritih potencialnih dogodkov, ki bi lahko privedli do neželenih dogodkov,
- delež uspešno izvedenih korektivnih ukrepov W/VP,
- delež uvedenih sprememb na posameznem strokovnem področju.

Rezultati kazalnikov

Skoraj na vseh oddelkih in enotah v bolnišnici so postali del vsakodnevnega dela in pomemben element izboljšanja varnosti bolnikov. V letu 2009 je bilo na oddelkih in enotah izvedenih 300 W/VR na vseh nivojih, ki so opredeljeni v Protokolu o izvajanju W/VR.

Z izrečenimi korektivnimi ukrepi zagotavljamo nenehno uvajanje varnosti in uvajanje varnostne kulture na vsa področja oskrbe bolnikov.

Najpogosteje izpostavljeni problemi

Izpostavljeni problemi		Korektivni ukrepi
Nepravilnosti v predpisovanju zdravil (nepopolno in nečitljivo naročeno zdravilo, nejasno naročeno zdravilo, ustno naročeno zdravilo, zdravilo, naročeno po telefonu)	45x	Priprava dokumentacije za izvedbo strokovnega nadzora, vključitev kliničnega farmacevta, prenova standarda kakovosti za razdeljevanje zdravil
Izvajanje ukrepov za preprečitev padcev bolnikov, pravilna uporaba pasov Segufix,	40x	Izobraževanje – delavnice, izvedba študij primera in načrtovanje izvedbe ukrepov
Možnost prenosa bolnišničnih okužb – razkuževanje rok, izolacijski ukrepi	30x	Usposabljanje in preverjanja izvedbe ukrepov, nadzor in razgovori z zaposlenimi
Zagotavljanje varnosti bolnikov pri dotrajani opremi	10x	Priprava plana za nabavo dotrajane opreme
Nepravilna komunikacija v zdravstvenem timu	12x	Dogovor gl. med. ses. s predstojnikom
Posredovanje informacij bolnikov	20x	Potreben ponoven dogovor na Strokovnem svetu zavoda

Aktivnosti, povezane s preprečevanjem RZP, premalo pripomočkov za preventivo RZP	100x	Razgovori, izobraževanje, nadzor, študije primerov, nabava pripomočkov v letu 2010
Izrečenih korektivnih ukrepov		Okvirno 370 ukrepov; izvedeni okvirno v 90 %

Zaključek

Z izvajanjem varnostnih vizit in pogovorov o varnosti se povečuje zavedanje zaposlenih o varnosti bolnikov. Ker kakovost in varnost presejata domeno medicine, zdravstvene nege, fizioterapije itd, je zelo pomembno medprofesionalno sodelovanje, saj bo le tako izvajanje VV in PV še uspešnejše in bo varna zdravstvena obravnava še hitreje postala neločljiv del našega vsakdanjika. Vsekakor moramo aktivno nadaljevati z razširjanjem kulture varnosti tudi z izvajanjem VV in PV. Zavedati se moramo, da varnostni zapleti ne prizadanejo samo bolnika, ampak tudi vse tiste zaposlene, ki so vključeni v sam dogodek, vodstvo oddelka, ustanove.

Ob tem poskušamo ustvariti okolje brez »kaznovanja«, v katerem se člani zdravstvenega tima pogovarjajo brez zadržkov o varnostnih zapletih in o njihovih rešitvah. Varnostni razgovor je obvezni del vsake timske predaje bolnikov. Varnostne vizite in pogovori o varnosti so priložnost za učenje in zagotavljanje varnosti pri obravnavi bolnikov. S pomočjo varnostnih vizit smo povečali seznanjenost zaposlenih o varnostnih zapletih in posledično zmanjšali ponovitev enakih zapletov.

Tudi v prihodnosti bomo izvajali varnostne vizite in pogovore o varnosti, saj so zelo dober element zagotavljanja varnosti bolnikov.

Literatura

1. Dokumentacija Splošne bolnišnice Jesenice – Letno strokovno poročilo 2008/09.
2. Kramar Z: Varnostne vizite in pogovori o varnosti pomemben element pri zagotavljanju varnosti bolnikov, Zbornik predavanj 2. Dnevi Angele Boškin, 2007, Bled.
3. Kramar Z: Varnostne vizite, Mednarodna konferenca o kakovosti in varnosti pacientov . Ljubljana: Ministrstvo za zdravje, Brdo pri Kranju, 2009.
4. Priporočilo Rec (2006)7 Odbora ministrov državam članicam o ravnanju z varnostjo pacientov in preprečevanju neželenih dogodkov v zdravstvu Svet Evrope 2007, Stran 17 od 17.
5. Robida A.: Nacionalne usmeritve za razvoj kakovosti v zdravstvu (vodstvo in izboljšanje varnosti in kakovosti v zdravstvu). Ljubljana: GEA College, d.o.o., 2007.
6. Robida A.: Nacionalne usmeritve za razvoj kakovosti v zdravstvu. Ljubljana: Ministrstvo za zdravje, 2006.
7. The SIMPATIE project Safety improvement for Patients in Europe.