

**Presoja izvajanja standardov
zdravstvene nege na osnovi alpha
metode**

Mednarodni projekt Health

**Cepljenje zdravstvenih delavcev
proti gripi**

**Realizacija programa
za september**

Delovni jubileji - oktober 2009

ZRCALO

Presoja izvajanja standardov zdravstvene nege na osnovi alpha metode

Standardi za izvajanje postopkov in posegov zdravstvene nege so prisotni v vseh slovenskih bolnišnicah. Vendar ali medicinske sestre res izvajajo svoje delo dosledno po standardih? Jih upoštevajo pri svojem vsakdanjem delu? Ali pa se na njih nabira samo prah in se nahajajo na oddelkih zgolj zaradi formalnosti? V članku je predstavljeno, da v SB Ptuj od leta 2007 spremljamo izvajanje najpogostejših standardov zdravstvene nege na osnovi vpeljane ALPHA (Agenda for Leadership for programs in Healthcare Accreditation) metode. Od leta 2009 pa na ta način spremljamo tudi izvajanje standarda kontaktne izolacije, za področje obvladovanja bolnišničnih okužb. Notranja presoja se izvaja nenapovedano. Z notranjo presojo upoštevanja standardov smo postopno dosegli v povprečju več kot 80 % izvajanje postopkov in posegov v skladu s zastavljenimi bolnišničnimi standardi. Na osnovi spremljanja standardov so medicinske sestre dobile pregled, katere so tiste stvari, ki jih najpogosteje pri izvajanju standardov spregledajo, jih ne izvajajo dosledno ali pomanjkljivo, na katerih področjih še morajo svojo delo izboljšati.

Bolnišnice imajo pomembno vlogo pri zdravljenju in preprečevanju bolezni ter pospeševanju zdravljenja. Pričakovanja in osveščenost državljanov so iz dneva v dan večji. Bolnišnice morajo skrbeti za varno in kakovostno zdravstveno oskrbo ter jo nenehno izboljševati, da lahko izvajajo svoje poslanstvo, merijo svoje delovanje in ga primerjajo z vnaprej pripravljenimi bolnišničnimi standardi. Bolnišnica na osnovi notranje presoje ugotavlja, ali deluje skladno s standardi.

Kaj je presoja?

Presoja je orodje za prikaz dejanskega stanja v organizaciji. Program presoj vključuje različna področja poslovanja organizacije, kot so: presoja sistema managementa kakovosti, presoja identitete organizacije, presoja zadovoljstva odjemalcev.... Za vse vrste presoj je skupno, da neodvisna, pooblaščenca in kvalificirana oseba ali tim organizirano zbira in proučuje informacije o dejanskem stanju na objektivni in neposreden način in ga primerja z zahtevanim stanjem. (Marolt in Gomišček, 2005, str. 485)

Notranja presoja v bolnišnicah

Notranja presoja je v bistvu pregled delovanja bolnišnice, ki ga izvedejo strokovnjaki bolnišnice s področja zdravstvene oskrbe in vodenja. Bolnišnica uporablja proces presoje za natančno oceno ravni uspešnosti delovanja glede na predpisane bolnišnične standarde, v tem primeru glede na splošne standarde zdravstvene obravnave. Bolnišnica z notranjo presojo razpozna dobro prakso in slabosti. Oboje pomaga pri nenehnem izboljševanju kakovosti. Dobra praksa na enem oddelku, služi kot vzor drugim oddelkom. Slabosti pa spodbudijo bolnišnico ter njene oddelke in dejavnosti, da načrtu-

jejo nenehno izboljševanje.

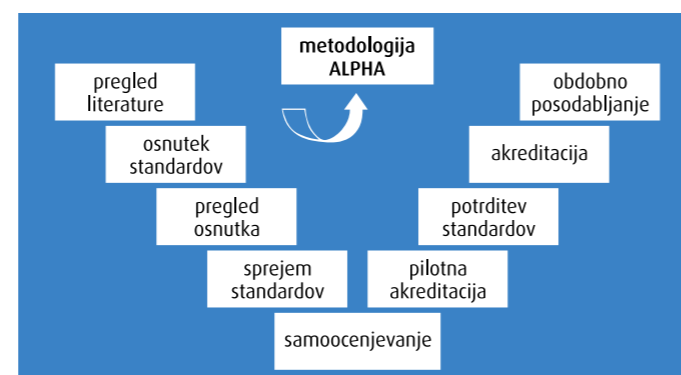
Prednosti notranje presoje so naslednje:

- izobražuje zaposlene v zavodu o temeljnih načelih izboljševanja kakovosti
- vključuje v proces izboljševanja zaposlene na vseh ravneh in v vseh enotah
- usklajeno ocenjuje zavod in njegove posamezne oddelke, enote in dejavnosti
- omogoča prepoznavanje dobre prakse in zgledovanje po njej
- nudi priložnosti za priznavanje napredka pri izboljševanju kakovosti v obliki nagrad
- pripravlja zavod za zunanjo presojo-akreditacijo (Robida, 2004, str. 6)

Standardi v bolnišnicah

Oblikovanje standardov

Za dobro in učinkovito vodenje sistema zdravstvene obravnave, je uporaba predpisanih bolnišničnih standardov nujno potrebna. Če jih ni, vemo samo, koliko naredimo, ne pa tudi, kako to naredimo. Standardi kakovosti predstavljajo pričakovano uspešnost delovanja in so lahko tudi jasne in nedvoumne izjave o pričakovani kakovosti. Standardi zdravstvene obravnave so oblikovani po metodi ALPHA (Agenda for Leadership for programs in Healthcare Accreditation).



Slika 1: Metodologija ALPHA (Robida, 2004, str. 6)

Vloga vodstva bolnišnice pri uvajanju standardov

Vodstvo bolnišnice je odgovorno za oceno bolnikovega stanja ob sprejemu v bolnišnico, za diagnostično terapevtske postopke, sprotno spremljanje bolnikovega zdravstvenega stanja v bolnišnici, ter etično, varno in spoštljivo obravnavo bolnika. Bolnišnice so dolžne oblikovati predpise tako, da njihovi notranji akti omogočajo in zahtevajo delovanje skladno z zakonodajo, etičnimi načeli in standardi. Splošni standardi zdravstvene obravnave predstavljajo tri področja:

BOLNIKI 7 sklopov	UPRAVLJANJE BOLNIŠNICE 4 sklopi	VODITELJSTVO 3 sklopi
Bolnikove pravice in etika bolnišnice	Izboljšanje uspešnosti delovanja bolnišnice	Vodstvo
Pregled bolnika	Skrb za okolje	Zdravniki
Zdravstvena oskrba bolnika	Upravljanje s človeškimi viri	Medicinske sestre
Zdravstvena vzgoja bolnika	Upravljanje z informacijami	
Nepretrgana zdravstvena oskrba bolnika		
Varnost bolnikov		
Preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb		
Področje Bolniki	Sklop Bolnikove pravice in etika	Standard Bolnišnica od bolnika pridobi privolitev po pojasnilu

Slika 2: standardi zdravstvene obravnave (Robida, 2004, str. 8)

Standardi morajo biti:

REALISTIČNI, ZANESLJIVI, VELJAVNI, JASNI, MERLJIVI, OSNOVANI NA NAJBOLJŠIH PRAKSAH, NE SMEJO DIKTIRATI.

Postopek ocenjevanja po standardih

Bolnišnica mora imeti za vsak standard dokumentacijo, iz katere je razvidno, da je aktivnost, ki jo standard zahteva, zapisana. Preden se začne notranja presoja, morajo predstojniki oddelkov in vsi drugi, ki so zadolženi za posamezne predpisane bolnišnične standarde, zagotoviti, da osebje pozna pravila, pravilnike, klinične poti, algoritme..., da jih uporablja pri vsakdanjem delu in da dokumentira tiste podatke, ki so pomembni za ugotavljanje skladnega delovanja s standardi. Vodstvo bolnišnice mora zagotoviti, da so standardi na voljo osebju celotne bolnišnice. Zavedati se moramo, da standard ne pomeni samo pravila, ki se ga moramo držati, ampak je to vodilo, ki ga upoštevamo ob vsakodnevnem delu na področju zdravstvene nege.

Tim za notranjo presojo oceni vsak standard s **skladno** ali **neskladno** delovanje.

Vsako merilo standarda je ocenjeno z:

- A - merilo izpolnjeno;
- B - merilo je delno izpolnjeno;
- C - merilo ni izpolnjeno;
- NU - standard se ne upošteva.

Bolnišnica **ne deluje skladno s standardi**, če je katerokoli merilo označeno s C ali če je manj kot 65 % meril označenih z A.

Bolnišnica **deluje skladno s standardi**, če je 65 % ali več meril označenih z A in nobeno s C. (Robida, 2004, str. 15)

Za standarde, ki so jih ocenili kot delno skladne ali neskladne, morajo zapisati načrt za izboljšave, ki vsebuje: Opis pomanjkljivosti, ukrep za izboljšavo, kdo je za izboljšavo odgovoren in komu poroča o izvedenih izboljšavah, do kdaj je izboljšavo treba izpeljati in merila za ugotavljanje, ali je res prišlo do izboljšave. (Robida, 2004, str. 17)

Izvajanje notranje presoje standardov zdravstvene nege

Notranja presoja v SB Ptuj se izvaja najbolj intenzivno na področju zdravstvene oskrbe bolnika z vidika zdravstvene nege in preprečevanja ter obvladovanja bolnišničnih okužb. Notranja presoja izvajanja standardov ZN (zdravstvene nege) se izvaja od novembra 2007 na vseh bolnišničnih oddelkih, od januarja 2009 pa se izvaja tudi redno nadzor nad izvajanjem standarda "Kontaktne izolacije". Izdelana sta bila dva posebna obrazca za izvajanje notranje presoje. Prvi se imenuje "Negovalna vizita", drugi pa "Notranja presoja kontaktne izolacije". Obrazca sta usklajena z ALFA metodo in vsebujeta merila A,B,C in NU. Namen izvajanja negovalne vizite je ugotavljati morebitna odstopanja v izvajanju zdravstvene nege, na podlagi podanih sodobnih strokovnih smernic in zapisanih standardov, cilj pa je strokovno izvedena zdravstvena nega v vseh fazah zdravljenja, na podlagi individualnih potreb posameznika. Za opravljeno delo odgovarja vsaka posamezna sobna medicinska sestra in vodja tima na oddelku.

V sklopu notranje presoje za področje ZN se kontrolirajo naslednji sklopi dela: urejenost bolnikov in higiena, zdravstvena nega, urejena dokumentacija s strani ZN, urejenost bolnikove okolice in bolniške sobe, poznavanje bolnika in urejenost medicinske sestre v skladu s standardom. Obrazec kontaktna izolacija vsebuje naslednja področja: lokacija bolniške sobe, označba na vratih, razkužilo za roke, zaščitna oprema, oprema in pripomočki za nego, zaloge perila - materiala, dokumentacija bolnika, pripomočki za čiščenje in razkuževanje okolice, pripomočki ISS (integrirane servisne storitve - čistilni servis), ločevanje odpadkov, urejenost in čistoča okolice, vzrok izvajanja izolacije, število bolnikov v sobi, razmik med posteljami, ločenost pripomočkov in izobraženost osebja.

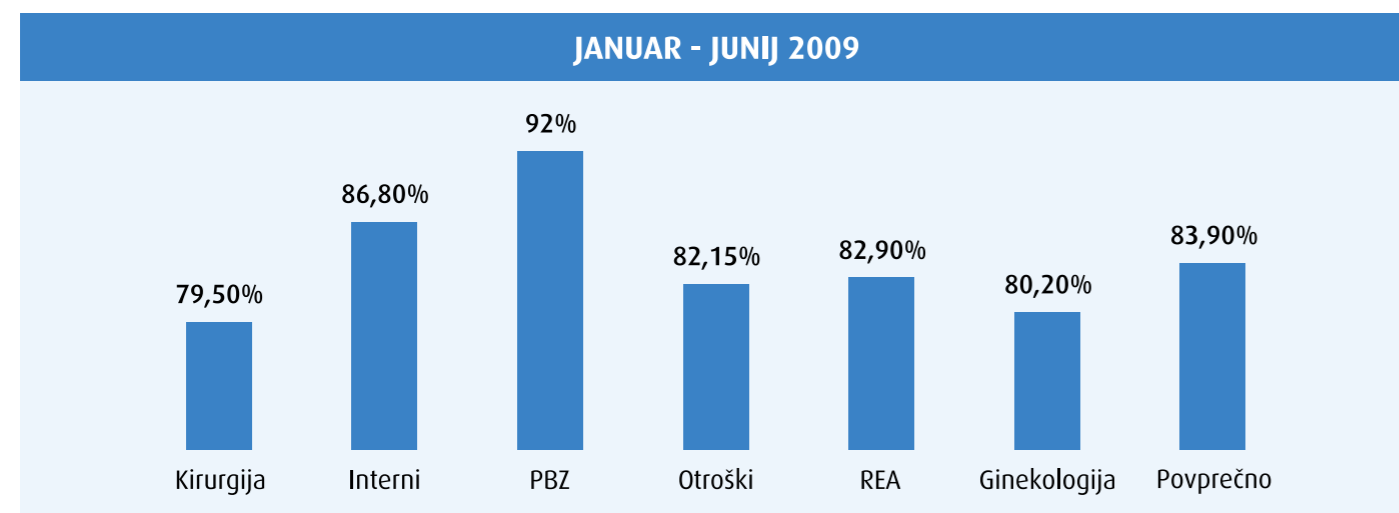
Notranja presoja se izvaja nenapovedano, vsaj 1x mesečno na vseh bolnišničnih oddelkih. Nenapovedan nadzor nad iz-

vedenim delom na področju ZN (zdravstvene nege) opravlja pomočnik direktorja za ZN, koordinator v ZN, SOBO (sestra za obvladovanje bolnišničnih okužb) in glavna medicinska sestra dotičnega oddelka. Nadzorovana oseba je sobna medicinska sestra in vodja tima. Neposredno za opravljeno delo odgovarja tudi glavna med.sestra oddelka. O nadzoru je obveščen tudi predstojnik oddelka. Po opravljeni notranji presoji nadzorovane osebe prejmejo zapisnik, iz katerega je razvidno procentualno izvajanje standardov ZN. Zabeležijo se odstopanja, ukrepi za izboljšavo, katera oseba je odgovorna za izvedbo izboljšave in rok izvedbe.

Rezultati notranje presoje

Do konca meseca junija v letu 2009 beležimo 22 izvedenih notranjih presoj za področje ZN in 15 izvedenih notranjih presoj kontaktne izolacije.

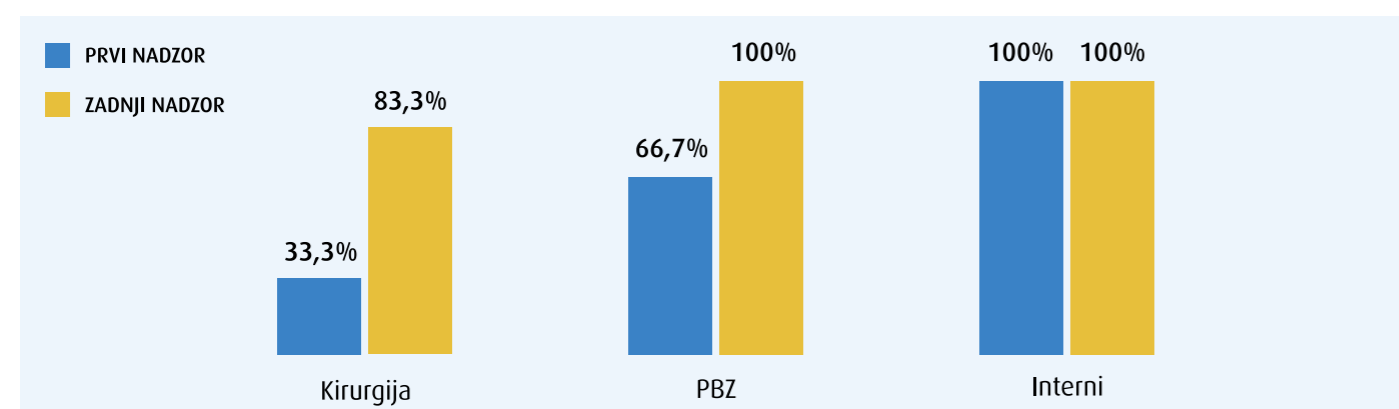
Graf 1: Prikaz izvajanja standardov ZN v SB Ptuj po oddelkih



Iz grafa je razvidno, da se standardi po vseh oddelkih sedaj izvajajo povprečno v 83,9 %. Pri prvih izvedenih notranjih presojah za področje ZN, so se izvedena dela po standardih gibala od 65 do 72 %.

Kontaktne izolacije so najbolj prisotne na internem, kirurškem in PBZ (podaljšan bolnišnično zdravljenje) oddelku.

Graf 2: Prikaz izvajanja standarda kontaktne izolacije v SB Ptuj 2009



Iz grafa je razvidno, da se je ob začetku nadzora standard kontaktne izolacije izvajal zelo nedosledno, predvsem na kirurškem oddelku. Z doslednim izvajanjem načrta izboljšave smo pri zadnjem nadzoru ugotovili, da sedaj tudi kirurške medicinske sestre svoje delo po standardu opravljajo skladno v 83,3 %. Gre za vidno izboljšanje.

Zaključek

V začetku izvajanja notranjih presoj smo ugotovili, da določene med.sestre opravljajo svoje delo le delno po predpisanih bolnišničnih standardih, včasih kar površno. Naleteli smo tudi na veliki odpor s strani negovalnega kadra. Na podlagi vztrajanja in stalnega izvajanja notranjih presoj za področje ZN ter nadzorov kontaktne izolacije, se je izboljšala kvaliteta

dela medicinskih sester. Vsi postopki in posegi pri bolnikih morajo biti izvedeni pravilno, strokovno, varno in kakovostno saj standardi niso napisani zato, da se na njih nabira prah, ampak, da se postopki in posegi ZN na vseh oddelkih izvajajo enako in pravilno. Med. sestre v SB Ptuj sedaj svoje delo opravljajo veliko bolj dosledno in odgovorno. Razumejo, da standard ne pomeni samo pravila, ki se ga morajo držati, ampak je to vodilo, ki bi ga naj upoštevale ob vsakodnevnem delu. Zaradi izvajanja notranjih presoj je vidno opazno izboljšanje rezultatov pri doseganju izvajanja standardov.

Mirjana Bušljeta, dipl.m.s., univ.dipl.org., spec. pomočnica direktorja za zdravstveno nego

Mednarodni projekt Health

Splošna bolnišnica dr. Jožeta Potrča se je aprila letos vključila v projekt »Health« (Zdravje) in s tem odprla novo poglavje v medregionalnem sodelovanju na področju zdravstva. Gre za prvi tovrstni projekt povezovanja slovenskih in avstrijskih bolnišnic v smislu prenosa dobrih praks ter izboljševanja standardov obravnave pacientov in storitev.

Projekt povezuje tri slovenske bolnišnice – Splošno bolnišnico Jesenice, Splošno bolnišnico Murska Sobota in Splošno bolnišnico dr. Jožeta Potrča Ptuj ter Kages - Združenje bolnišnic avstrijske Štajerske, ki povezuje 24 bolnišnic in Krages. V okviru triletnega projekta, ki so ga za ptujsko bolnišnico pomagali pripraviti v E - zavodu, se bodo posvetili trem področjem - energetiki, šolanju kadrov in informacijski podpori v zdravstvu. Z razvojem in izboljšanjem slednje, se bo skupaj z bolnišnico v Beljaku, ukvarjala ptujska bolnišnica. Učinkovitejšo rabo energije bodo proučevali v jeseniški bolnišnici, medtem ko se bo murskosoboška bolnišnica posvetila izobraževanju kadrov. Kljub posameznim specifikam, bodo vse bolnišnice, ki so vključene v projekt, sodelovale pri vseh vsebinah. Projekt financira Evropska unija iz programa Evropsko teritorialno sodelovanje Slovenija – Avstrija, njegova vrednost pa znaša dobrih milijon štiristotisoč evrov, od tega na Slovenijo odpade dobrih 700 tisoč evrov. Splošni cilj projekta je tudi izboljšanje kvalitete z izobraževanjem in nadaljnjim po-

klicnim usposabljanjem za poklice v zdravstvu, da bi zadostili zahtevam naraščajoče mobilnosti pacientov in povezali obstoječe zdravstvene sisteme. Od Avstrijcev se lahko veliko naučimo tudi o učinkovitejšem vodenju bolnišnic, saj ima sosednja država enega boljših zdravstvenih sistemov v Evropi.

Hiter dostop do informacij je danes vse pomembnejši

V aprilu smo v ptujski bolnišnici pričeli s pripravo in oddajanjem testne različice internetnega televizijskega portala, ki bo našo zdravstveno ustanovo približal tako strokovni, kot tudi laični javno-

sti, predvsem pa bolnišničnim obiskovalcem in pacientom. Na portalu si je že mogoče ogledati 20 – minutni film o anesteziologiji, ki ga je leta 1975 v bolnišnici posnela RTV Slovenija. Film je bil po skoraj štirih desetletjih ponovno predstavljen 2. aprila letos, ob 40. letnici Oddelka za intenzivno terapijo, nego, anestezijo in terapijo bolečin. Ob tej priložnosti je bila s krajšim filmom posneta slovesnost z odkritjem spominske fotografije dr. Lučke Toš, ki je bila izjemno zaslužna za sodobno pot ptujske anestezije nekoč, kot tudi današnje delovanje oddelka pod skrbnim vodstvom prim. Majde Šarman.



V prihodnosti se bodo na portalu s svojim delom in osebjem predstavili vsi bolnišnični oddelki. S tem bodo svojo dejavnost še bolj približali bodočim pacientom, ki si bodo pred prihodom v bolnišnico lahko pogledali, kakšen je oddelek in kako na njem teče vsakodnevno delo. S predstavitev ustanove in dela v njej, bomo pacientom tako prihranili strah pred neznanim, kar bo zagotovo doprineslo k večjemu uspehu pri zdravljenju. Na portalu si je mogoče ogledati tudi bolnišnično interno glasilo Zrcalo. Do portala lahko enostavno vstopate preko spletne strani: <http://www.bolnica-ptuj.gm1.tv>. Portal naj bi predstavljajl nov način komunikacije bolniš-

nica – pacient, bolnišnična spletna tv pa je bila uvedena z namenom, da se zgradi most bolnišnica – pacient. Seveda obstajajo različni načini, kako približati ustanovo javnosti in uporaba novega informacijskega orodja je poskus, kako bolnišnico čim bolj približati pacientom in obiskovalcem, kako jo narediti bolj prijazno in dostopno. Raziskava, ki jo je novembra 2008 opravila »Interactive Advertising Association« iz Londona je pokazala, da kar 178 milijonov Evropejcev uporablja internet tedensko, od tega jih več kot polovica internet uporablja vsakodnevno. Slovenija je na visokem mestu po uporabi interneta v zasebnem in poslovnem življenju (64,8

% v letu 2009). Tudi s pomočjo anket bomo v bolnišnici skušali priti do podatkov o tem, kako se pacienti odzivajo na tovrstne predstavitve oziroma približevanja zdravstvenih storitev. Z njihovo pomočjo bo tako mogoče dobiti odgovor, ali smo, ali morda tudi nismo na pravi poti. Cilj bolnišnice v okviru projekta »Health« je tako čim bolj se približati pacientom in s tem povečati njihovo zaupanje v zdravniške posege in zdravstveno osebo.

Bronja Habjanič

Cepljenje zdravstvenih delavcev proti gripi

13. oktobra je v prostorih transfuzijskega oddelka bolnišnice potekalo cepljenje zdravstvenih delavcev

Cepljenje proti sezonski gripi je sicer priporočljivo za vse osebe, ki imajo kronične bolezni obtočil, dihal, sečil, jeter, metabolne bolezni (sladkorna bolezen ...), nekatere živčno - mišične in vezivne bolezni, maligna obolenja, nekatere bolezni krvi in krvotvornih organov, bolezni, ki slabijo imunski odziv ter za osebe, stare 65 let in več. O pandemiji gripe govorimo, ko se pojavi nov virus gripe, ki je gensko pomembno drugačen od virusov, ki so do sedaj krožili med prebivalstvom. Zaradi hitrega širjenja med prebivalstvom in zaradi nizke ali neobstoječe odpornosti, je virus sposoben povzročiti bolezen pri veliki večini okuženih. V prejšnjem stoletju so se pojavile tri pandemije gripe; 19-18/19 (španska gripa), 1957/58 (azijska gripa) in 1968/69 (hongkongška gripa).

Zaradi nevarnosti pandemije gripe, do katere lahko pride zaradi spremembe prisotnega virusa prašičje gripe, se sezonsko cepljenje proti humani gripi s strani IVZ in strokovne javnosti še posebej priporoča.



Bronja Habjanič

Realizacija programa za september

Realizacija programa dela bolnišnice je bila v septembru boljša kot v mesecu avgustu (dopusti), vendar znaša povprečna realizirana utež za obdobje januar - september t.l. 1,15, kar pomeni v primerjavi s prejšnjim poročilom ohranjanje povprečne uteži za obdobje. Povprečna utež bolnišnice znaša v avgustu 1,09, kar pomeni rahlo povečanje glede na avgust.

Doseganje realizacije storitev, glede na načrtovan obseg po oddelkih v bolnišnični dejavnosti oz. specialističnih ambulantah, je različno in odvisno tudi od naravne dinamike izvajanja storitev po posameznih mesecih, ki jo narekujejo potrebe prebivalstva oziroma sezonski vpliv posameznih bolezni in poškodb.

V septembru je **Oddelek internistike** mesečni plan presegel za 1 % (internistika 14 % pod planom, internistika enodnevna 4 % pod planom, internistika dnevna 167 % nad mesečnim planom, za obdobje I - IX pa 69 % pod planom). Ta oddelek je v septembru realiziral 294,33 uteži, povprečna utež pa znaša 1,29. Ob tem je oddelek dosegel

planirano mesečno neakutno obravnavo 97 % - no.

Oddelek kirurgije je realiziral 277,53 uteži, s povprečno utežjo 1,30. Kirurgija skupaj je presegla mesečni plan za 5 % (artroskopija 69 % nad mesečnim planom, hernia 19 % nad mesečnim planom, laparoskopija, holicistektomija 46 % pod mesečnim planom, endoproteza kolkov 86 % pod mesečnim planom, I - IX pa 8 % nad planom - brez realizacije po nacionalnem programu, ostala kirurgija 14 % nad planom). Realizacija neakutne obravnave je bila v septembru 100% - na.

Oddelek ginekologije je realiziral 18-6,20 uteži, s povprečno utežjo 0,78. Ginekologija skupaj je dosegla mesečni plan 100 % - no (ginekologija 16 % pod planom, porodi 26 % nad planom, abortusi 37 % pod planom, kiretaže 27 % pod planom ...). Neakutne obravnave ni bilo.

Pediatrični oddelek je realiziral 81,48 uteži, s povprečno utežjo 0,81. Pri tem je pediatrija presegla mesečni plan za

10 %, pri doječih materah je bila realizacija primerov 18 % pod planom, realizacija št. NOD pa 32 % pod planom. Neakutne obravnave ni bilo.

Okulistika je v avgustu izvedla skupaj 59 operacij sive mrežnice (43 % nad planom) ambulantno, v standardu za okulistiko.

Bolnišnica je realizirala v septembru skupno 839,54 uteži, pri akutni obravnavi je presegla mesečno planirano realizacijo primerov za 1% (enako v obdobju I - IX), neakutno pa: ZN in PO 3 % nad mesečnim planom, PBZ pa 37 % nad mesečnim planom po št. BOD.

Pri ambulantni dejavnosti je realizacija točk v septembru 14 % nad mesečnim planom, realizacija obiskov pa 2 % pod planom, seveda različno po posameznih SA.

Marjan Aralica

Vodja plansko - analitske službe

Delovni jubileji - oktober 2009

Čestitamo!

Mihelca Hebar	(10 let delovne dobe)
Irena Šumenjak	(20 let delovne dobe)
Ana Vidovič	(30 let delovne dobe)
Janez Zavec	(30 let delovne dobe)
Lidija Lazar	(30 let delovne dobe)
Ana Kopše	(30 let delovne dobe)

Misel meseca

Sprememba je stalna, zato nič ne ostane enako... dobro ali slabo...prav dolgo.

Osebj na PBZ oddelku

**Punce plave - črnolase,
me spominjajo na čase,
ko fantič sem bil še mlad,
v meni zbudajo pomlad.**

**Na licih jim nasmeh cveti,
pogledaš jih - te manj boli.
Od kod le jemljejo dan,
tud če hočeš - nis' bolan.**

**Če postavil bi jih v vrsto,
držati moral bi se čvrsto,
da se v glavi ne zvrtili,
lepota tukaj res cveti.**

**Sučejo se kot vreteno,
spregledati ne mor's nobeno.
Pustimo jim se mal crkljat,
dalo se bo boljše spat.**

**Ko spet vrnem se v samoto,
sanjal Vašo bom dobroto,
vsem prijateljem povedal,
da v Vas sem se zagledal.**

23. 9. 2009

Ivan Zupanc - Johan
Šentjanž 14
3332 Rečica ob Savinji

