



Erasmus+



M1-KICK-OFF TRAINING

MAP4E 16/1/KA202/23016

Projekt wspierany przez Komisję Europejską.

Program

- Krótka prezentacja projektu MAP4E
- Streszczenie podstaw dotyczących bezpieczeństwa pacjenta (wprowadzenie do bezpieczeństwa pacjenta)
- Znaczenie bezpiecznego przekazywania
- Podstawy przekazywania
- Główne aspekty skutecznego wdrożenia na poziomie szpitala
- Opis miejscowego programu szkoleń



Erasmus+

Krótką prezentacją projektu MAP4E



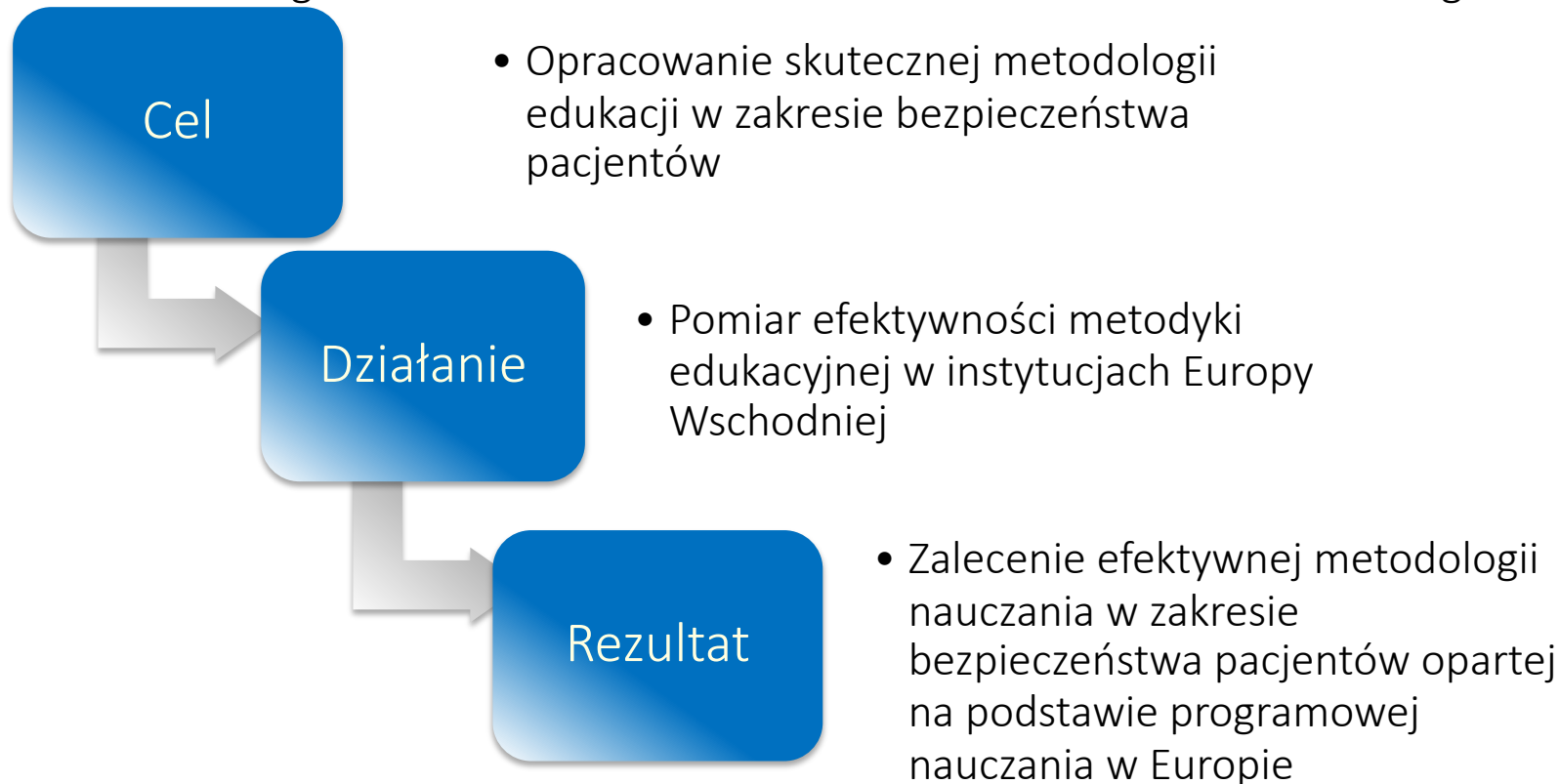
Erasmus+

Zasady projektu MAP4E

Finansowany przez Erasmus +

KA2 – Współpraca na rzecz Innowacji i Wymiany Dobrych Praktyk.

Strategiczne Partnerstwo na rzecz kształcenia i szkolenia zawodowego.





Erasmus+

MAP4E partnerzy



Węgry (HU)

Lider projektu; redakcja zaleceń dotyczących materiału dydaktycznego, opracowywanie, testowanie i ocenianie metodologii edukacyjnej; formułowanie ostatecznych zaleceń.



Polska (PL)

Uczestnictwo w opracowywaniu i testowaniu metodologii edukacyjnej; udział w ocenie wyników i formułowaniu ostatecznych zaleceń.



Hiszpania (ES)

Zapewnienie profesjonalnego zaplecza w oparciu o najlepsze praktyki i doświadczenia w zakresie bezpieczeństwa pacjenta; wskazówki w opracowywaniu metodologii edukacyjnej; uczestnictwo w ocenie wyników i formułowaniu ostatecznych zaleceń.



Erasmus+

Podstawowe informacje o Bezpieczeństwie Pacjentów

Wymiary jakości opieki



Tło bezpieczeństwa pacjenta



Erasmus+

- Kodeks Hammurabiego (-1760?):

Odpowiedzialność
medyczna

- Hipokrates (-460):

“Primum non nocere”

(„Po pierwsze nie szkodzić”)

- Florence Nightingale (1820-1910):

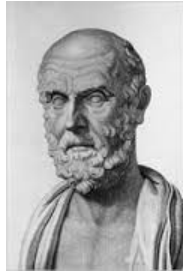
Środki zapobiegawcze

- Phillipp Semmelweis (1818-1865):

Higiena rąk

- Ernest Codman (1869-1940):

Rejestracja błędów



- Beecher i Todd (1954)

Zgony związane ze znieczuleniem
i chirurgią (Ann Surg; 1954)

- Anesthesia Patient Safety
Foundation (1985)

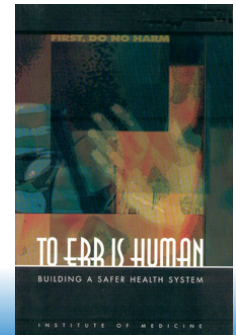
”Patient safety”

- Brennan et al: (1991)

Częstość występowania AE i
zaniedbanie w szpitalach (NEJ,
1991)

- IOM (1999):

Błądzić jest rzeczą ludzką



- Błędy systemu
- Bezpieczeństwo pacjenta musi być priorytetem
- Kultura bezpieczeństwa



Od prostego i nieskutecznego leczenia...

...do innych znacznie bardziej efektywnych i zaawansowanych metod





Erasmus+

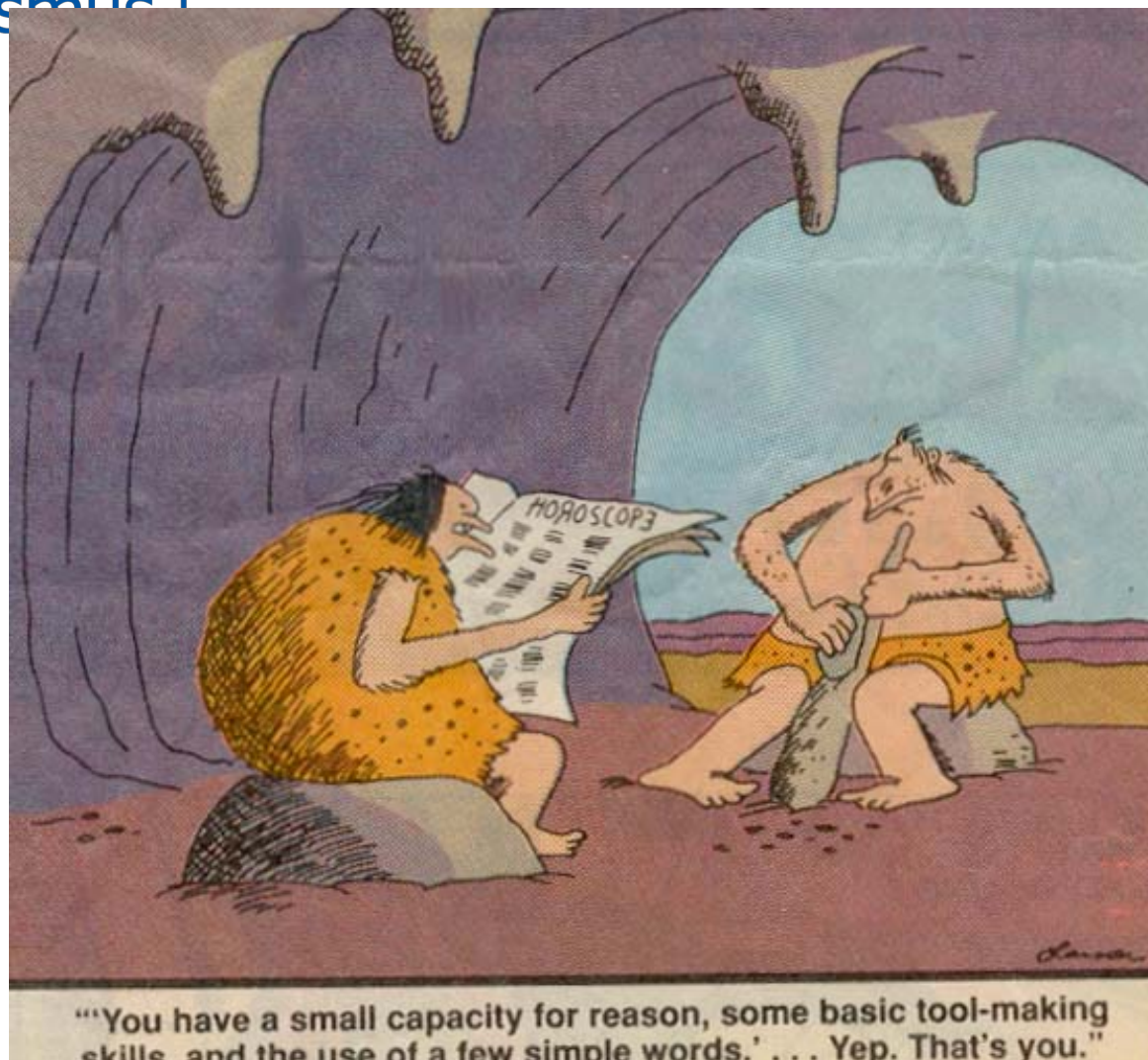
Bezpieczeństwo Pacjenta. O czym rozmawiamy?

- 👉 “Redukcja ryzyka możliwej do uniknięcia szkody związanej z opieką zdrowotną do dopuszczalnego minimum. Dopuszczalne minimum odnosi się do zbiorowych pojęć wynikających z aktualnej wiedzy, dostępnych zasobów i kontekstu, w którym udzielono opieki ważonego ryzykiem braku leczenia lub innej metody leczenia” (WHO, ICPS, 2009)
- 👉 “Zapobieganie szkodom u pacjentów” (IOM)
- 👉 “Zmniejszanie i łagodzenie niebezpiecznych działań w systemie opieki zdrowotnej, również poprzez wykorzystywanie najlepszych praktyk, prowadzących do uzyskania optymalnych wyników leczenia pacjenta (Kanadyjski Słownik Bezpieczeństwa Pacjenta)



Erasmus

Błądzić jest rzeczą ludzką



„Masz małą zdolność rozumowania, kilka podstawowych narzędzi, umiejętności i używasz kilku prostych słów”... Tak to Ty.”



Erasmus+

Człowiek popełnia błędy, ponieważ system, zadania
i procesy z którymi pracuje są źle zaprojektowane

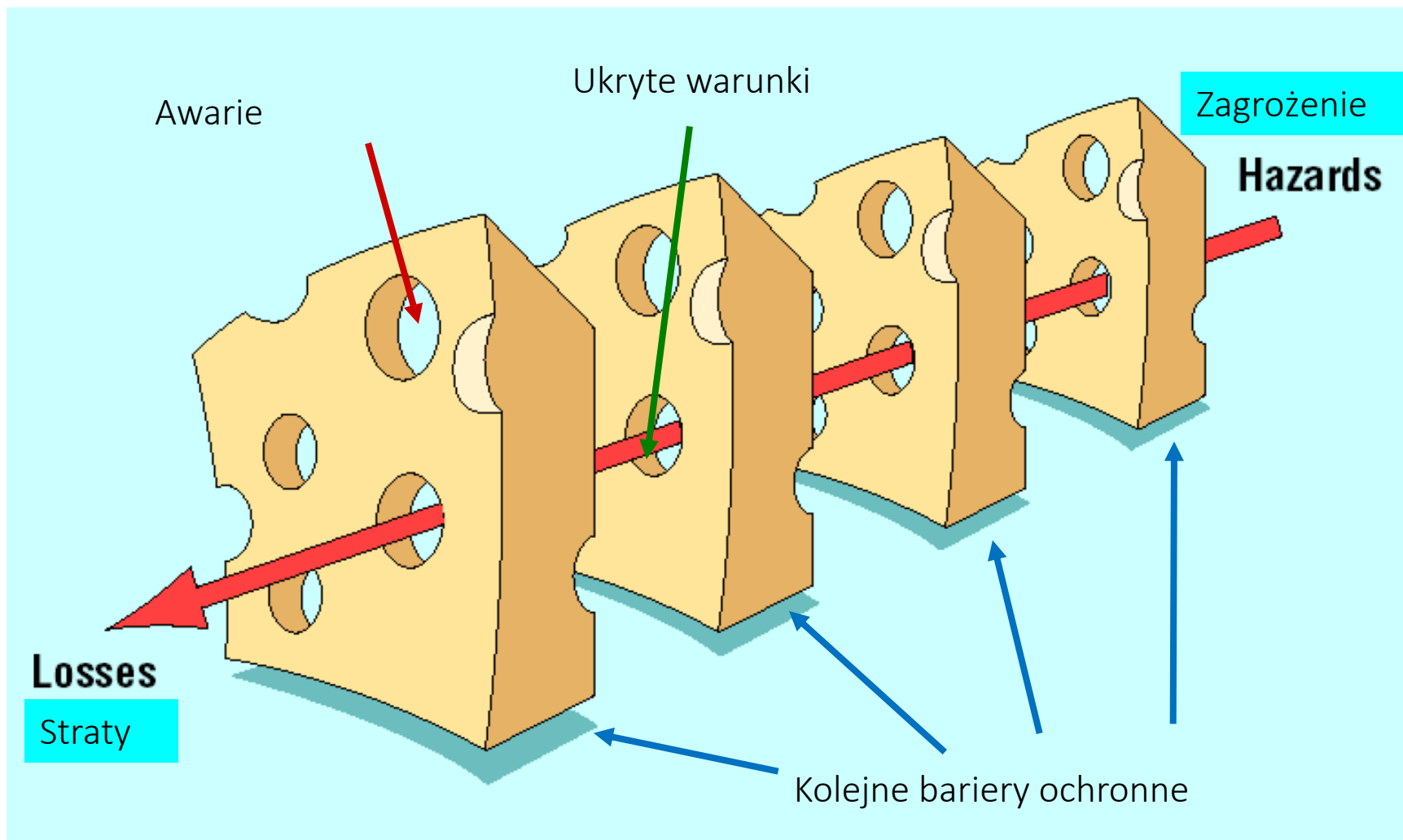
Lucian Leape. Harvard School of Public Health





Erasmus+

Przyczyny wg. Modelu Szwajcarskiego Sera



Źródło: Reason J. Human error: models and management. BMJ. 2000;320:768–70.

doi: 10.1136/bmj.320.7237.768.



Erasmus+

Co znaczy bezpieczeństwo pacjenta?

- S** ense that clinical errors exist (Poczuj, że błędy kliniczne istnieją)
- A** ctions to prevent them (Podejmij działania zapobiegawcze)
- F** ollow the evidence to control them (Postępuj zgodnie ze wskazówkami, aby je kontrolować)
- E** nquire into adverse events (Zapytaj o zdarzenia niepożądane)
- T** ake appropriate improvement measures (Podejmij właściwe środki poprawy)
- Y** our responsibility (Twoja odpowiedzialność)

BEZPIECZEŃSTWO



Erasmus+

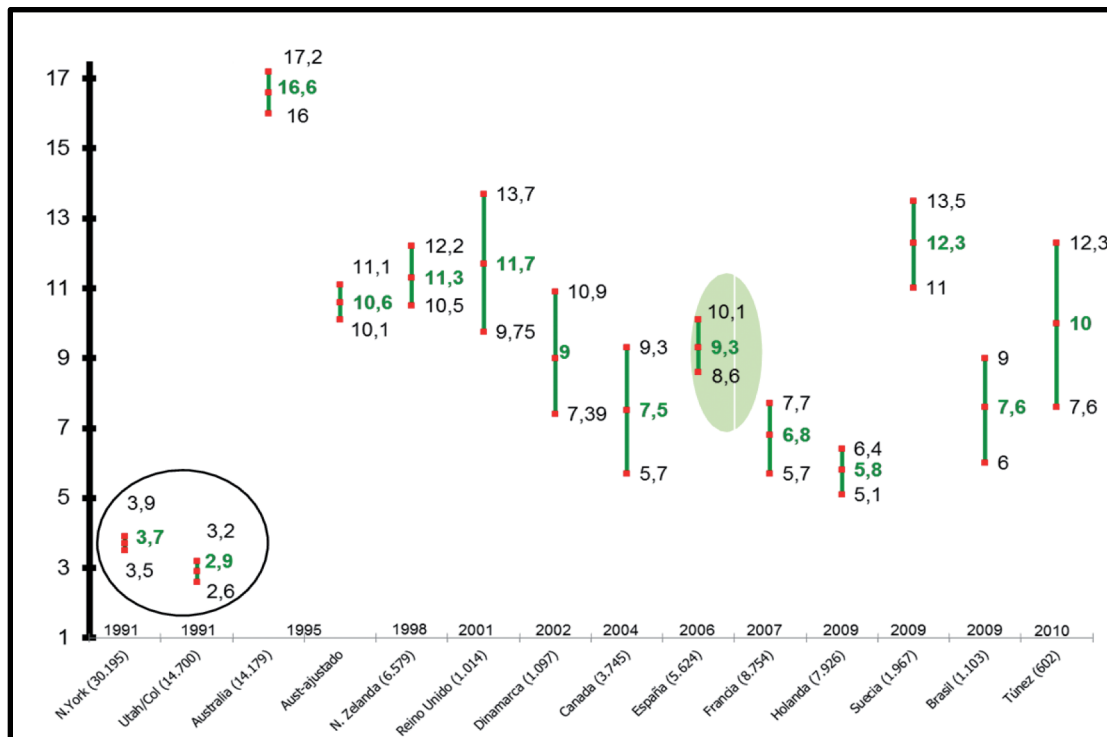
Poziomy Bezpieczeństwa Pacjenta





Erasmus+

Częstość występowania zdarzeń niepożądanych w szpitalach: 9,2% (IC95%: 4,6-12,4%)



Źródło: Estrategia de Seguridad del Paciente del Sistema Nacional de Salud. Periodo 2015-2020.



Źródło: De Vries EN et al. The incidence and nature of in-hospital adverse events: a systematic review. Quality & Safety in Health Care. 2008;17(3):216-223.



Erasmus+

Uczenie się od innych branż o wysokim ryzyku

Czynnik ludzki i zachowanie bezpieczeństwa pacjenta



- Przywództwo
- Praca zespołowa
- Skuteczna komunikacja
- Wspólna świadomość
- Standaryzowane procedury
- Nauka: stymulacja



WHO Program Bezpieczeństwo Pacjenta

2005-2006:
Czysta opieka
to bezpieczniejsza opieka

2008: Bezpieczna chirurgia
chroni życie

2017:
Medication without arm

2010:
Oporność na antybiotyki



Działania:

- Pacjent dla bezpieczeństwa pacjenta
- System raportowania i uczenia się
- Rozwiązania bezpieczeństwa pacjenta
- Wysokie 5's
- Badania
- Edukacja i szkolenia
- Wiedza i zarządzanie

<http://www.who.int/patientsafety/>



Zalecane Dobre Praktyki

AHRQ Evidence for PSP (2013)	NQF PSP for better healthcare (2010)	JC National PS goals (2014)	WHO Nine patient safety solutions (2007)
HAIs •Higiena rąk •CLABSI, VAP •CAUTI MEDICATION •High risk medications •Medication reconciliation •NO dangerous abbreviations SURGERY OTHER •PU, Falls Patient safety culture •Handover	HAIs •Higiena rąk •CLABSI, CAUTI, VAP •SSI, MDRO •MEDICATION •High risk medications SUREGRY OTHER •PU, Falls •Culture •Handover	HAIs •Higiena rąk •CLABSI, CAUTI •SSI MEDICATION •Medication reconciliation SURGERY OTHER •Patient Identification •Handover	HAIs •Higiena rąk MEDICATION •High risk medications •Medication reconciliation •“Look alike, sounds alike” SURGERY OTHER •Patient Identification •Handover



Erasmus+

Pojawiające się zagrożenia dla bezpieczeństwa pacjenta

Uważaj!

- Wzrost wielozadaniowości: skomplikowane przypadki
- Bardziej kompleksowa opieka: wielodyscyplinarne zespoły
- Ograniczenia budżetowe
- Oporność antybiotykowa: zrobić „więcej niż mniej”



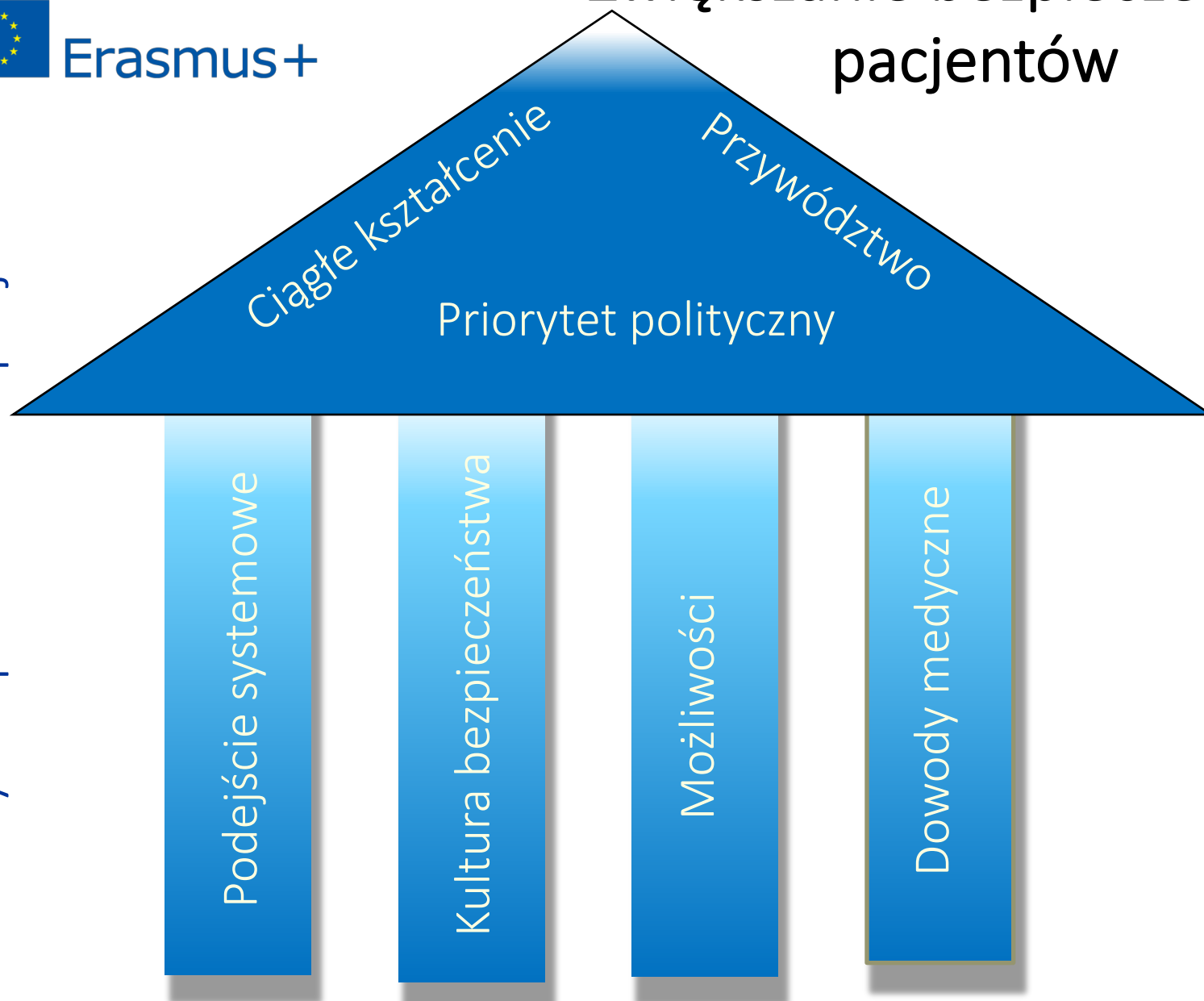
Źródło: Patient Safety 2030. NHS. 2015



Erasmus+

Zwiększanie bezpieczeństwa pacjentów

Filary bezpieczeństwa pacjenta



Źródło: Patient Safety 2030. NHS. 2015



Erasmus+

Poważne zdarzenia niepożądane: tło

- Błędy komunikacyjne są często spotykane
- Większość z nich jest związana z procesem przekazywania pacjentów
- Jest to podstawa transformacji opieki nad pacjentem przez zmianę i organizację
- Krytyczne dla zachowania ciągłości i bezpieczeństwa opieki nad pacjentem
- Niewystarczająca praktyka bezpiecznego przekazywania pacjenta może prowadzić do niepotrzebnych readmisji, błędów medycznych, błędów diagnostycznych i szkód w badaniach fizykalnych
- Oznacza to dodatkowe koszty dla szpitali



Erasmus+

Podstawy przekazywania



Erasmus+

Handover

O czym rozmawiamy?



- „..proces przekazywania konkretnych informacji o pacjencie od jednego opiekuna do drugiego, od jednego zespołu opiekunów do następnego lub od opiekuna to pacjenta i jego rodziny w celu zapewnienia ciągłości i bezpieczeństwa pacjenta.” WHO
- Przekazywanie informacji (wraz z autorytetem i odpowiedzialnością) podczas przekazywania opieki; zawiera możliwość zadawania pytań, wyjaśnień i potwierdzeń (AHRQ-TeamSTEPPS)
- „Przekazywanie odpowiedzialności zawodowej i odpowiedzialności za niektóre lub wszystkie aspekty opieki nad pacjentem lub grupą pacjentów innej osobie lub grupie zawodowej na czas określony lub na stałe.” (Australian Medical Association in their ‘Safe Handover: Safe Patients’ guideline . AMA, 2006)

Handover (or Hand-off)

Dlaczego to ważne?

- Handover komunikacja może nie zawierać wszystkich istotnych informacji
- Luki w komunikacji mogą powodować groźne zdarzenia niepożądane
- Rozłam w komunikacji był główną przyczyną strażniczych zdarzeń raportowanych do Joint Commission (Wspólnej Komisji)
- Promuje środowisko nauczania
- Ułatwia zaangażowanie pacjenta



Handover or Handoff

Szansa na jakość i bezpieczeństwo

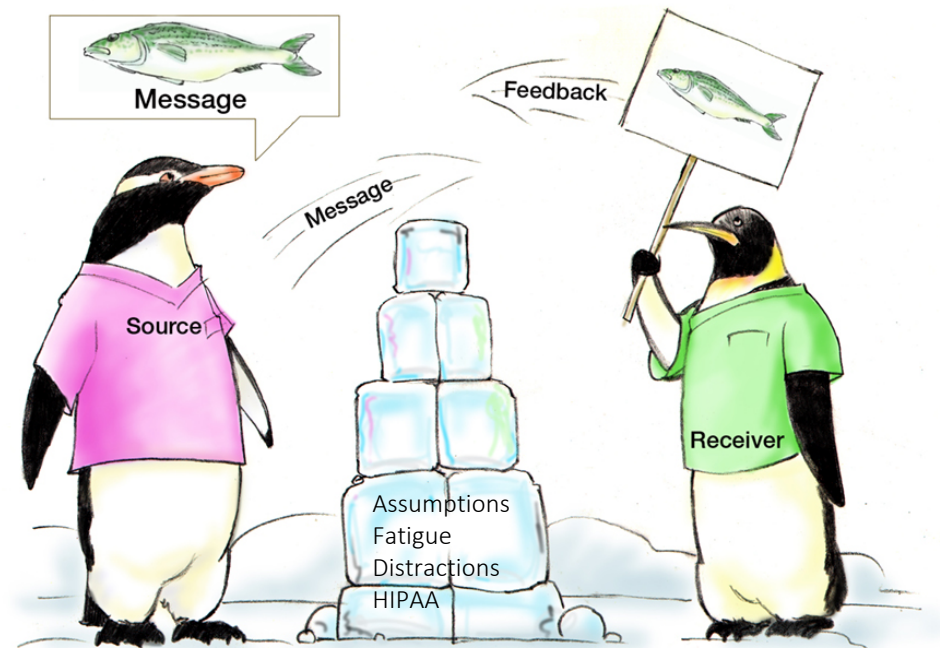
- Zoptimalizowane informacje
- Skuteczne umiejętności komunikacyjne mają kluczowe znaczenie dla bezpieczeństwa pacjenta
- Odpowiedzialność- Samoodpowiedzialność
- Umożliwia członkom zespołu efektywne przekazywanie informacji
- Niepewność
- Struktura werbalna
- Listy kontrolne
- Wsparcie informatyczne
- Dowód uznania





Komunikacja to...

- Proces wymiany informacji pomiędzy osobami, departamentami lub organizacjami
- Linia życia, serce zespołu
- Jest skuteczna, gdy przenika każdy aspekt organizac...



Skuteczna Komunikacja

Przekazuj informacje
w zwięzły sposób



Wyraźna

Przekazuj informacje,
które są zrozumiałe



Kompletna

Przekazuj wszystkie
istotne informacje



Aktualna

- Stosuj informacje we właściwym czasie, żądaj odpowiedzi
- Sprawdzaj autentyczność
- Weryfikuj poprawność informacji



Erasmus+

Wyzwania komunikacyjne

- Bariera językowa
- Zakłócenia
- Physical proximity
- Osobowości
- Obciążenie pracą
- Różne style komunikacji
- Konflikt
- Brak weryfikacji informacji
- Zmiana w systemie zmianowym



Erasmus+

Handover (or Hand-off)

Gdzie następuje przekazanie opieki nad pacjentem?



Przyjęcie w podstawowej opiece zdrowotnej



Przekazanie kolejnej zmianie (lekarze)



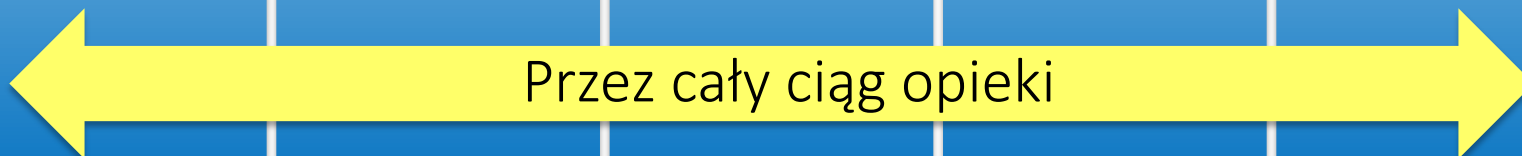
Przekazanie kolejnej zmianie (pielęgniarki)



Przeniesienie między oddziałami lub obiektami



Wypis do domu lub innego ośrodka



Przez cały ciąg opieki



Erasmus+

Rozpoznane ryzyko w przekazywaniu pacjentów

- Podział w komunikacji
- Częstotliwość przerw
- Brak miejsca
- Ograniczenia czasowe
- Przekazywanie pacjenta w czasie weekendu

- Niekompletne lub pominięte informacje
- Niewłaściwe informacje lub powtórzenia
- Spekulacja
- Niezgoda



Erasmus+

Jak często przekazujemy pacjenta ?

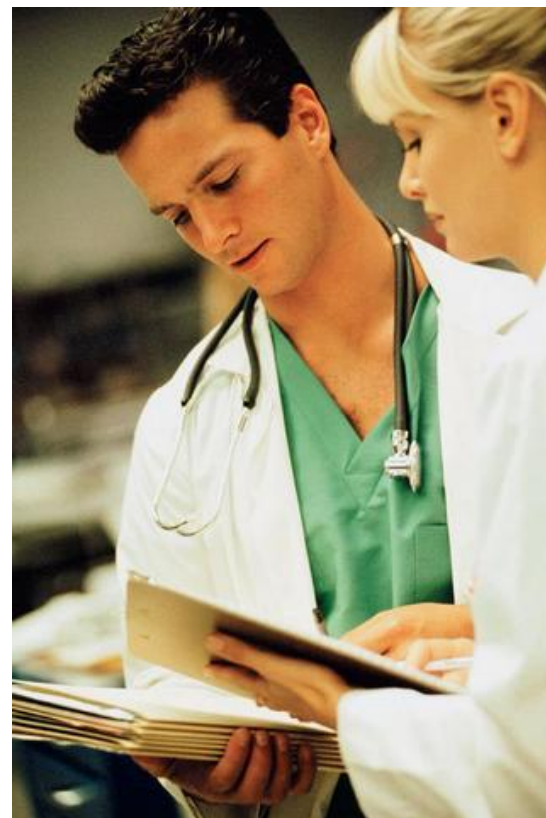


Przekazywanie pacjenta powtarza się coraz częściej, ponieważ różne zespoły opiekują się tą samą grupą pacjentów w ciągu danego dnia



Tryby przekazywania pacjentów

- Twarzą w twarz: przy łóżku pacjenta, w pokoju lekarskim lub pielęgniarzkim
- Taped
- Pisemnie
- Przez telefon





Erasmus+

Korzyści z przekazywania pacjentów przy łóżku

- Pacjenci byli lepiej poinformowani
- Daje pacjentom możliwość zaangażowania się w opiekę nad nimi
- Wzrost satysfakcji pacjenta
- Minimalizacja błędów
- Poprawa relacji lekarz-pielęgniarka-pacjent



Erasmus+

Komunikacja związana z bezpiecznym przekazaniem pacjenta

- Informacje muszą być dostarczane w sposób priorytetowy, jasny, zwięzły i chronologiczny
- Informacje powinny zawierać:
 - Plan opieki nad pacjentem
 - Leczenie
 - Aktualny stan
 - Wszelkie ostatnie i przewidywane zmiany



Erasmus+

Części składowe właściwego przekazania

Przykład komunikacji podczas przekazywania pacjentów

Polityka

Umieść w widocznym miejscu standardowe podejście do komunikacji przekazywania pacjenta pomiędzy zmianą personelu, pomiędzy różnymi jednostkami opieki nad pacjentem, w trakcie transferu pacjenta

Dostawca

Upewnij się, że osoba odpowiedzialna aktualizuje informacje dotyczące statusu pacjenta, leków, planów leczenia, planowanych kierunków i jakichkolwiek zmian istotnych dla wyników badań

Pacjent

- Angażuj pacjentów i ich rodziny w decyzje dotyczące opieki na poziomie, na który ich dotyczy
- Dostarczaj pacjentowi informacje na temat jego stanu zdrowia, planu leczenia w sposób zrozumiały dla pacjenta

Komunikacja przekazania:
zmiana-zmiana
jednostka – jednostka

- Użyj standaryzowanego podejścia, aby minimalizować chaos
- Poświęć wystarczająco dużo czasu na odpowiedzi na pytania personelu
- Włącz kroki powtórznego czytania jako część procesu przekazywania
- Ogranicz wymianę informacji, do tych które są niezbędne, by zapewnić bezpieczną opiekę nad pacjentem

Komunikacja przekazania:
wypis

Dostarcz pacjentowi i następnej osobie sprawującej opiekę informacji o diagnozie, planach leczenia, lekach i wynikach badań

Ten przykład niekoniecznie jest odpowiedni dla wszystkich rodzajów opieki zdrowotnej

Źródło: WHO (2007) Communication during patient handovers



Erasmus+

Skuteczne wdrożenie
na poziomie szpitala



Erasmus+

Kluczowe zasady dla klinicznego przekazywania pacjentów

- **Przywódcy.** Muszą wszechstronnie rozumieć proces bezpiecznego przekazywania pacjenta i zapewnić wszystkim uczestnikom biorącym udział w przekazywaniu pacjenta zrozumienie procesu.
- **Wartość przekazywania pacjenta.** Przekazywanie w szpitalach jest wartością i istotną częścią codziennej pracy.
- **Uczestnicy procesu przekazywania.** Identyfikuj uczestników procesu włączając ich w regularne przeglądy klinicznego procesu przekazywania pacjentów.
- **Czas przekazywania.** Zawsze, gdy następuje zmiana odpowiedzialności (w tym transport pacjenta z oddziału na badania diagnostyczne). Terminowość przekazania pacjenta ma zasadnicze znaczenie dla zabezpieczenia zrównoważonego i skutecznego procesu leczenia.



Erasmus+

Kluczowe zasady dla klinicznego przekazywania pacjentów

- **Miejsce przekazania.** Ustal spokojne miejsce, w którym może nastąpić kliniczne przekazanie pacjenta. Korzystniej jest gdy przekazanie następuje osobiście i w obecności pacjenta (przekazanie przy łóżku)
- **Poufność:** Niektóre informacje są właściwe do przekazania przy łóżku, inne nie. Użyj swojej oceny klinicznej, ale zaangażuj pacjenta gdzie tylko możesz.

Źródło: IMPLEMENTATION TOOLKIT. Standard Key principles fro Clinical Handover.

NSW Department of Helath. Sydney. Australia:

https://www.aci.health.nsw.gov.au/resources/acute-care/safe_clinical_handover/implementation-toolkit.pdf



Erasmus+

Dobre praktyki w przekazywaniu

- Każdy szpital powinien opracować własną strategię przekazywania pacjentów
- Generalne podejście do przekazywania pacjentów powinno być ujednolicone w całym szpitalu
- Podejście to powinno zostać opracowane po konsultacjach z zespołem, aby zapewnić sukces procesu
- Kliniczne przekazywanie jest tak samo ważne dla wszystkich członków zespołu, zarówno młodych jak i seniorów



Myślenie o przekazywaniu

Kto?

- Zespoły z wszystkich/specyficznych jednostek
- Zarówno młodzi, jak i seniorzy

Kiedy?

- Główne przekazywanie najkorzystniej wykonać rano
- Pomiędzy zmianami

Gdzie?

- W pobliżu najbardziej używanych obszarów pracy
- Bez zakłóceń

Jak?

- Format i struktura w celu zapewnienia odpowiedniej wymiany informacji: narzędzia komunikacji
- Musi mieć wyraźnego przywódcę

Co?

- Należy ustalić priorytety w celu zapewnienia, że najważniejsze informacje są przekazywane i rozumiane



Erasmus+

Edukacja przekazywania pacjenta

- Wszystkie poziomy personelu medycznego wymagają sesji edukacyjnej, która obejmuje zasady bezpiecznego przekazywania pacjentów
- Treść przekazywani pacjenta zawiera wszystkie kliniczne notatki i inne ważne dokumenty pacjenta (**legibility, detail and identification of authorship**)
- Trzeba wiedzieć, jak korzystać z dostępnych narzędzi (tj. systemów elektronicznych, formularzy)
- Programy szkoleniowe dla nauczycieli są bardzo użyteczne



Erasmus+

Opis miejscowego programu szkoleń

Do Dyskusji



Erasmus+



Pytania?



MAP4E 16/1/KA202/23016

Projekt wspierany przez Komisję Europejską.