



HANDOVER

BETEGÁTADÁS-ÁTVÉTEL

MAP4E 16/1/KA202/23016

A projekt az Európai Bizottság támogatásával valósult meg.

- A betegátadás-átvétel alapjai
- A betegátadás-átvétel típusai és eszközei
- A helyes betegátadás-átvétel kulcselemei
- A sikeres implementáció általános szempontjai osztályos szinten
- Esettanulmányok
- Szituációs gyakorlatok



Erasmus+

A betegátadás alapjai



Erasmus+

Betegátadások

Miről beszélünk?



- ❑ „Az a folyamat, mely során betegspecifikus információk kerülnek átadásra egyik ellátótól a másiknak, egyik ellátócsoporttól a következőnek vagy az ellátótól a beteg és családja számára abból a célból, hogy biztosítsák a betegellátás folyamatosságát és biztonságát.” WHO
- ❑ „Az információk átadása (a hatáskör és felelősség átadása mellett) az ellátási átmenetek során; mely magában foglalja a lehetőséget kérdések feltételére, az információk tisztázásra és megerősítésére (AHRQ-TeamSTEPPS)
- ❑ „A szakmai felelősség és kötelezettség átadása egy beteg vagy betegek egy csoportja ellátásának egyes vagy minden vonatkozásában egy másik személynek vagy szakmai csoportnak ideiglenesen vagy tartós időtartamban.”
(Australian Medical Association in their ‘Safe Handover: Safe Patients’ guideline . AMA, 2006)



Erasmus+

Betegátadás (vagy elbocsátás) Miért fontos?

- A betegátadás lehet, hogy nem tartalmazza az összes, szükséges információt
- A kommunikációs hiányosságok súlyos, nemkívánatos eseményeket okozhatnak
- A kommunikáció hibái voltak a vezető gyökérok a Joint Commission felé jelentett sentinel események hátterében
- Elősegíti a tanító-tanuló környezet kialakítását
- Elősegíti a betegek bevonását





Erasmus+

Betegátadás és elbocsátás

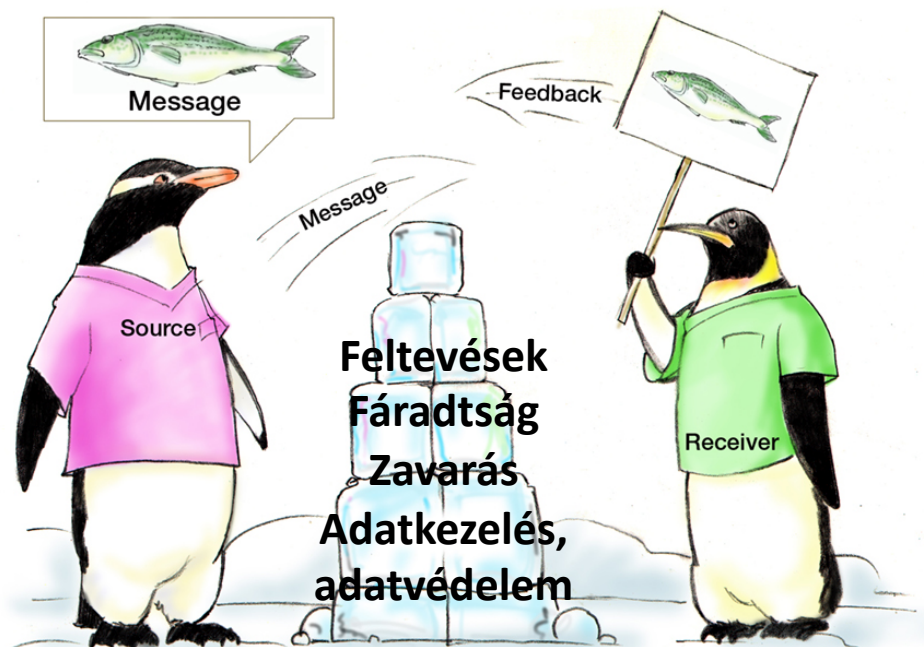
A minőség és biztonság nagyszerű lehetősége

- Optimalizált információ
- Az eredményes kommunikációs gyakorlatok létfontosságúak a betegbiztonsághoz
- Felelősség–Átláthatóság
- Lehetővé teszi a csapattagok számára az eredményes információ közvetítést
- Bizonytalanság
- Szóbeli szerkezetek
- Ellenőrző listák
- IT támogatás
- Elismerés



A kommunikáció...

- ❑ a folyamat, mely során az információ kicserélődik személyek, osztályok vagy szervezetek között.
- ❑ a klinikus csapat életvonalala
- ❑ hatékony, ha a szervezet valamennyi nézőpontját magában foglalja





Erasmus+

Hatékony kommunikáció

Rövid

Kommunikáld az információt
tömören



Világos

Közvetítsd úgy az információt,
hogy az világosan
érthető legyen



Teljes

Kommunikáld az összes,
releváns információt



Időszerű

- Adj és kérj információt a megfelelő időkeretben
- Ellenőrizd a hitelességet
- Validáld az információt

Példa nem hatékony kommunikációra



<https://www.youtube.com/watch?v=CtdNQ-sfKg8>



Erasmus+

Kommunikációs kihívások

- Nyelvi korlátok
- Zavaró tényezők
- Fizikai közelség
- Személyiségek
- Munkaterhelés
- Változatos kommunikációs stílusok
- Konfliktusok
- Az információ ellenőrzésének hiánya
- Műszakváltások



Erasmus+

Betegátadás (vagy elbocsátás)

Hol történik betegátadás?



Jelentkezés
az
alapellátás-
ban



Orvos általi
beutalás a
releváns
szakember
felé



Ápolói
műszak-
váltás



Átadás
szervezeti
egységek
vagy
intézetek
között



A beteg
hazabocsá-
tása vagy
elbocsátása
más
intézménybe

Keresztül az ellátás folyamán



Erasmus+

A betegátadások azonosítható veszélyei

- Hiányosságok a kommunikációban
- A megzavarások gyakorisága
- Helyhiány
- Időszűke
- Betegátadás hétvégén

- Hiányos vagy helytelen információ
- Irreleváns információk és ismétlések
- Spekulációk
- Non-compliance

Milyen gyakran végzünk betegátadásokat?

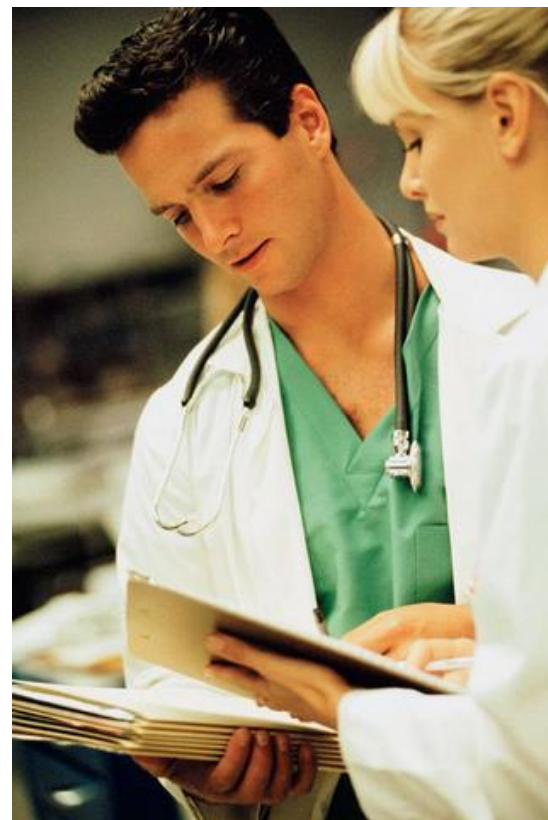


Miután minden egyes nap más szakemberekből álló teamek végzik ugyanazon betegcsoport ellátását, a betegátadások egyre gyakoribbakká válnak.



A betegátadások formái

- Személyes (szemtől szembe):
betegágy mellett, nővérpultnál
vagy a tárgyalóban
- Felvett (hangrögzített)
- Írott
- Telefonon át történő





Erasmus+

Az ágy melletti betegátadás előnyei

- A betegek jobban informáltak
- Biztosítja a betegek számára a lehetőséget arra, hogy az ellátásukba bevonásra kerüljenek
- Növeli a betegelégedettséget
- A hibákat minimalizálja
- Javítja az orvos-nővér-beteg kapcsolatot

Kommunikáció betegátadás során

- Az információkat priorálva, világosan, tömören és kronologikus sorrendben szükséges átadni.
- Az információknak tartalmaznia kell:
 - a beteg ellátási tervét,
 - a kezelést,
 - a jelen állapotot és
 - bármely jelenlegi vagy várható változást.

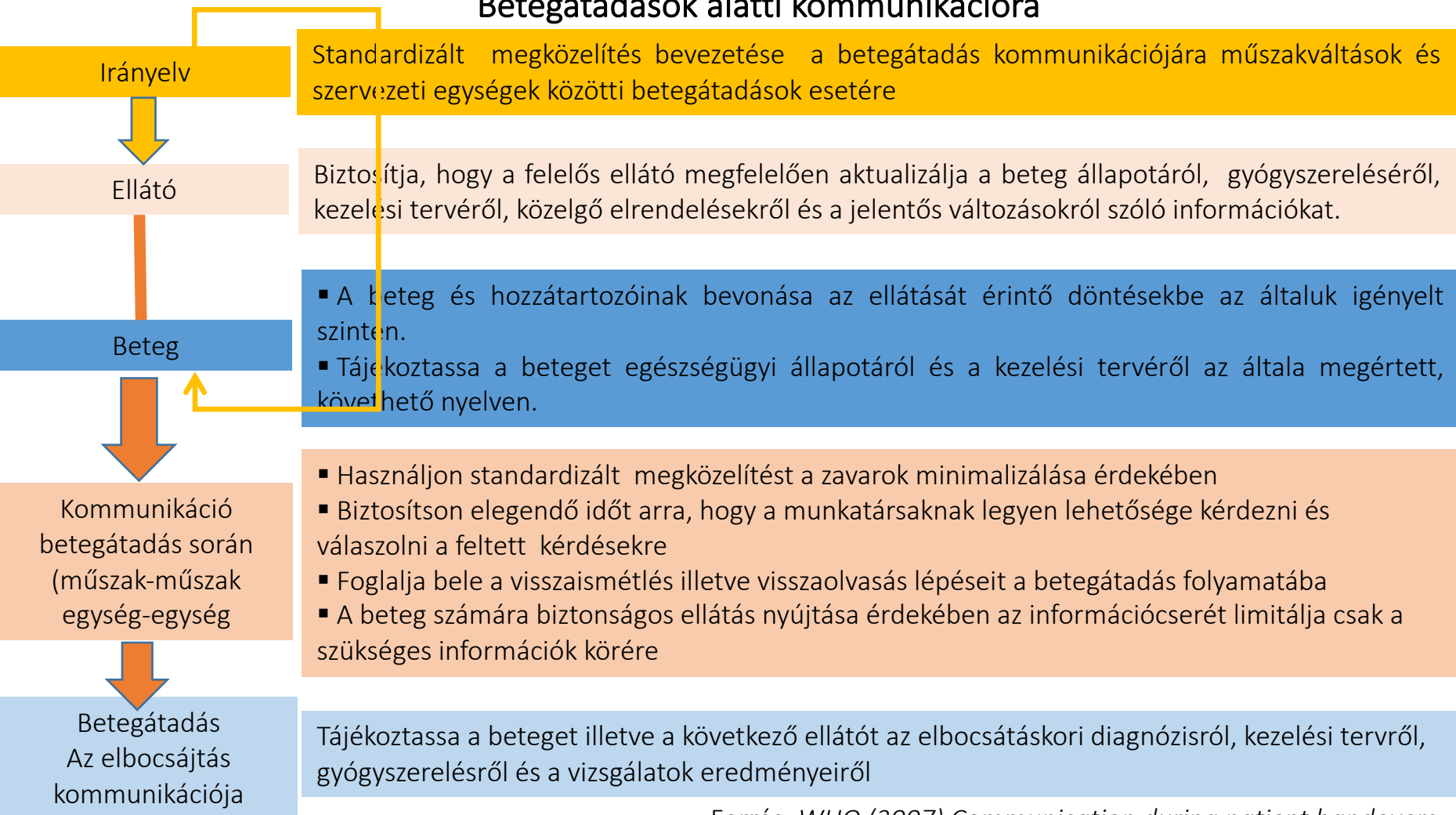


<https://www.youtube.com/watch?v=Cbvtk-slTyc>

A jó betegátadás komponensei

Példa

Betegátadások alatti kommunikációra





Erasmus+

A betegségátvitel típusai és eszközei



Erasmus+

Stratégiák információcserére

- SBAR: Situation – Background – Assessment – Recommendation
- ISOBAR: Identification – Situation and status – Observation – Background and history – Assessment and action – Responsibility and risks
- Segélyhívás
- Visszaellenőrzés
- Egyéb

A csapattagok számára egy keretrendszert, mely által eredményesen kommunikálhatják az információkat egymás között.

Kommunikáljuk az alábbi információkat:

- Situation =Jelen helyzet: Mi történik a beteggel?
- Background=Háttér: Mi a klinikai háttér illetve kontextus?
- Assessment=Értékelés: Mit gondolok, mi lehet a probléma?
- Recommendation=Ajánlás: Mit ajánlanék?



Erasmus+

SBAR Video



https://www.ahrq.gov/teamstepps/instructor/videos/ts_SBAR_NurseToPhysician/SBAR_NurseToPhysician-400-300.html



Erasmus+

Amit az ISOBAR nyújt

Strukturált betegátadást, mely biztosítja, hogy a munkatársak közti információcsere releváns, tömör és fókuszált legyen.

Kommunikáljuk az alábbi információkat:

- I = Identification = Azonosítás
- S = Situation and status = Jelen helyzet és állapot
- O = Observation = Megfigyelés, észlelés
- B = Background and history = Háttér és kórelőzmény
- A = Assessment and action = Értékelés és beavatkozások
- R = Responsibility and risks = Felelősség és kockázatok



Erasmus+

ISOBAR - Identification/Azonosítás

- ❑ A betegek megfelelő azonosítása három azonosító adat ellenőrzésével (pl.: a beteg neve, születési ideje és TAJ száma)



Erasmus+

ISOBAR - Situation and status/ Jelen helyzet és állapot

- A beteg aktuális, jelenlegi klinikai állapota (pl.: stabil, romló, javuló)
- Aktualizált ellátási koncepció, a beteg specifikus szükségletei
- Az elbocsájtás vagy áthelyezés tervezett ideje

- Az átvevő fél tájékoztatása a beteg legutóbbi vizsgálatairól, azok idejéről, eredményeiről.
- E lépés lehetőséget ad arra, hogy a romló állapotú betegek sürgős ellátási szükségleteit azonosítani lehessen.

/Az osztály munkatársainak tudnia kell, hogy mik a sürgősségi egység értesítésének kritériumai és mi annak a folyamata!/

ISOBAR – Background and history/ Háttér és kórelőzmény

- A háttér összefoglalása
- Kórelőzmény: a jelenlegi probléma, háttérben álló problémák, jelenlegi történések
- Vizsgálatok: fizikális vizsgálat eredményei, beavatkozások leletei, jelenlegi diagnózis
- Eddigi kezelés és annak megítélése



Erasmus+

ISOBAR - Assessment and actions/ Értékelések és beavatkozások

- ❑ Valamennyi feladat illetve a kóros vagy függőben lévő eredmények világos kommunikációja.
- ❑ Az ellátási terv kezelésének és kiterjesztésének meghatározása és egyeztetése:
 - mi az az állapot, amit kezelünk, vagy ha a diagnózis nem ismert, ennek a ténynek a tudatosítása,
 - befejezendő feladatok,
 - kóros vagy függőben lévő eredmények (javaslatokkal arra vonatkozóan, hogy ha probléma adódik, mit kell tenni, illetve kit kell hívni)
 - kommunikációs terv a felelős senior irányában
 - a beavatkozások átláthatósága, kiszámíthatósága



Erasmus+

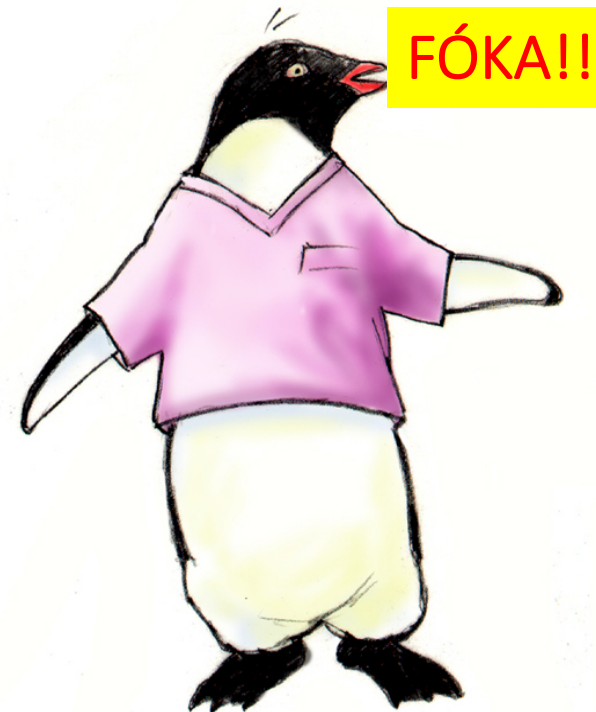
ISOBAR - Responsibility and risks/ Felelősség és kockázatok

- A betegátadás lényege az ellátás felelősségének átadása, mely csak akkor érhető el, ha az átvevő fél a feladatokkal tisztában van. Ezt például a betegátadási lap átvételével vagy a lap aláírásával igazolhatja.
- A kritikus információk visszaolvasása segítség lehet, különösen, ha a betegátadás nem személyesen történik.
- Amennyiben releváns, a kockázatok és azok kezelési terve meg kell, hogy jelenjen az átadási folyamatban (például esetleges fertőzésekre, vagy mélyvénás trombózisra való figyelmeztetés, felkészülés)

A segélykiáltás...

Egy stratégia a fontos vagy kritikus információk közvetítésére

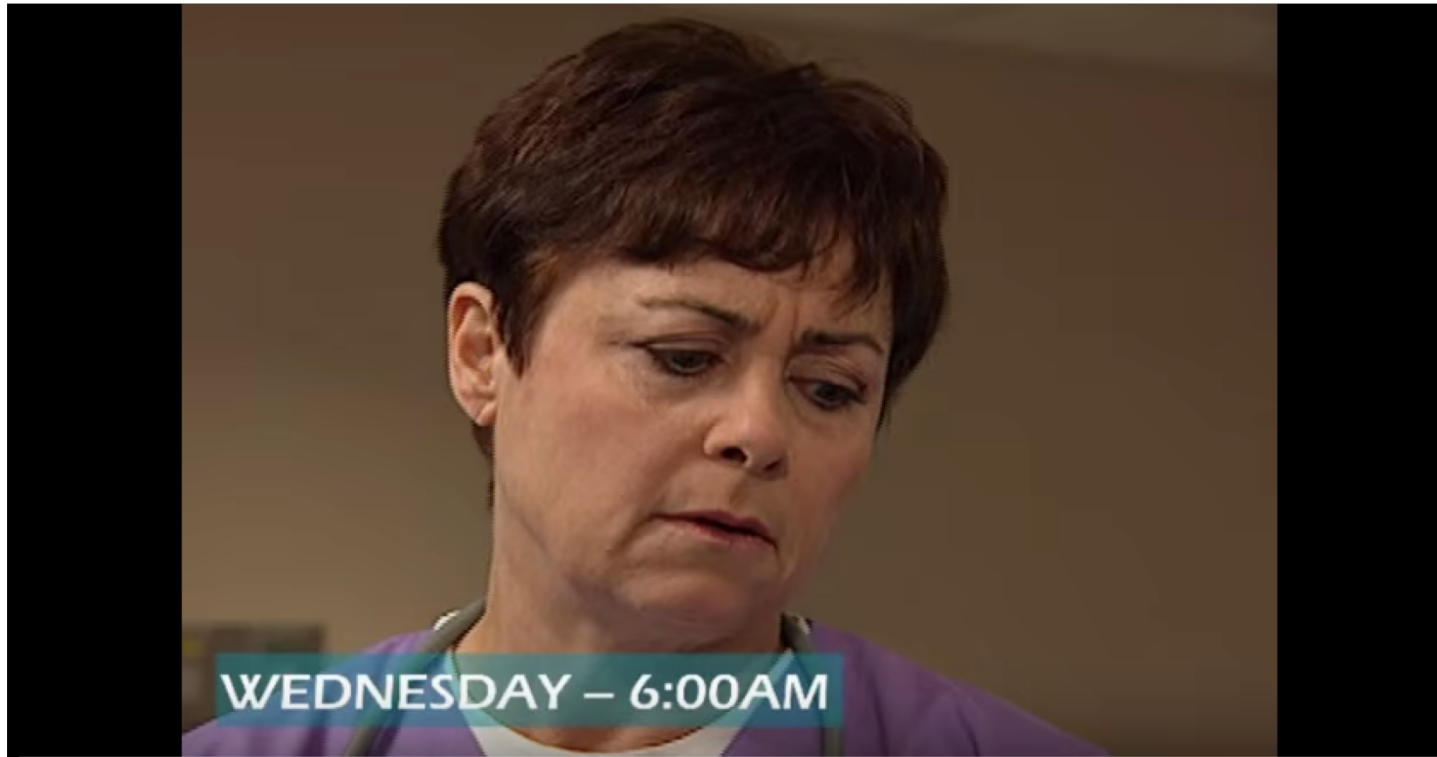
- Lehetővé teszi vészhelyzet közben a csapattagok egyidejű informálását
- Segít a csapattagok számára a következő lépések előrejelzésében





Erasmus+

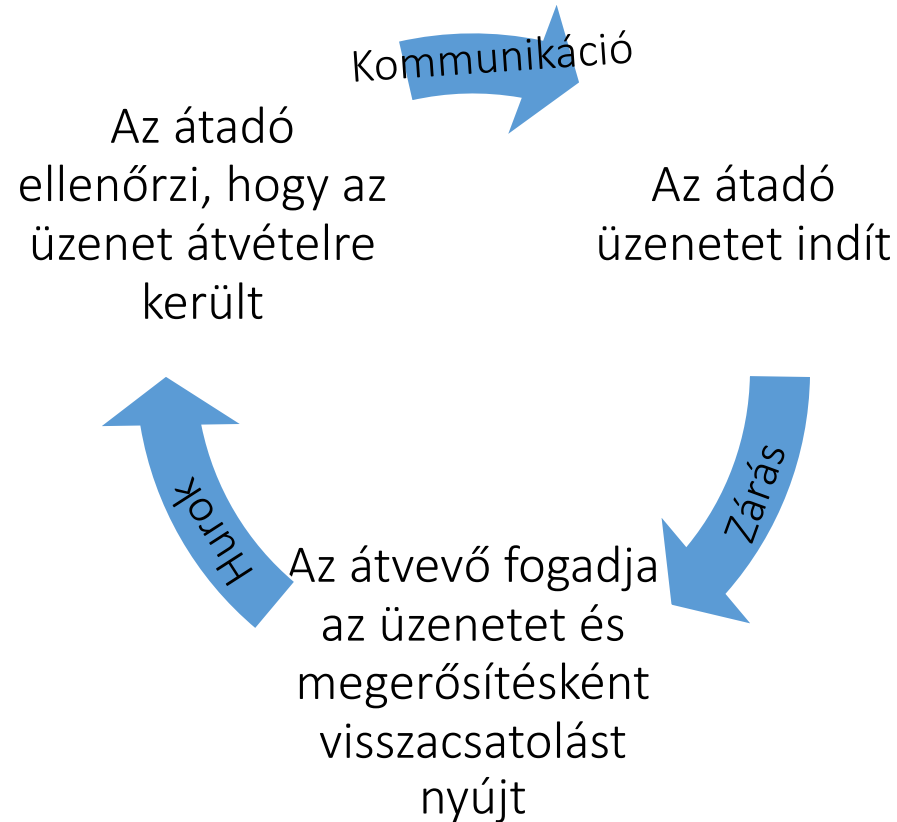
Segélykiáltás videó



<https://www.youtube.com/watch?v=CFklaDzd8AY>



A visszaellenőrzés





Erasmus+

Visszaellenőrzés video



<https://www.youtube.com/watch?v=AKtNLP8jQ7s>

“I PASS THE BATON” „Átadom a váltóbotot”



I ntroduction = Bevezetés:	Mutasd be magad és a szerepköröd
P atient = Beteg:	Azonosítók, kor, nem, hely
A ssessment = Értékelés:	A fő panasz, a vitális paraméterek, tünetek és a diagnózis bemutatása
S ituation = Jelen helyzet:	Jelen státusz, körülmények, benne a bizonytalanság szinttel, jelen változásokkal és a kezelésre adott válasszal
S afety = Biztonság:	Kritikus labor értékek, szociális tényezők, allergiák, figyelmeztetések (esés, elkülönítés, stb.)
<i>THE = A</i>	
B ackground = Háttér:	Komorbiditás, előző történések, jelenlegi gyógyszerelés, családi anamnézis
A ctions= Cselekmények:	Mit tettünk eddig, illetve mit szükséges tenni? Nyújtsunk egy rövid alapot, indoklást.
T iming = Időzítés:	A sürgősség szintje, pontos időzítés, és a történések priorálása
O wnership = Felelősség:	Ki a felelős? (ápoló/orvos/csapat)? Benne a beteg/család felelőségi körei is
N ext = Következők:	Mi fog ezután történni? Várható változások? Mi a terv? Vannak-e tervek különböző eshetőségek esetére?



Erasmus+

“I PASS THE BATON” video



<https://www.youtube.com/watch?v=TV16rNKjk6I>

- **ANTICipate (=Előrejelzés)**
 - Administrative Data=Adminisztratív adatok
 - New clinical information=Új klinikai információk
 - Tasks to be performed=Elvégzendő feladatok
 - Illness severity=Betegség súlyossága
 - Contingency plans for changes=Tervek különböző eshetőségekhez változások esetére
- **I PASS (=Átadom)**
 - Illness severity =Betegség súlyossága
 - Patient Summary=Összefoglaló a betegről
 - Action list for the new team= Teendő lista az új csapatnak
 - Situation awareness and contingency plans=Helyzetfeltárás és eshetőségi tervek
 - Synthesis and “read back” of the information=Szintézis és az információk „visszaolvasása”
- **SHARQ (Megosztás)**
 - Situation;=Helyzet
 - History=Anamnézis
 - Assessment;=Értékelés
 - Recommendations/Result=Javaslatok/Eredmények
 - Questions=Kérdések



Erasmus+

A helyes betegátadás-átvétel kulcselemei



Erasmus+

A 'Standard Kulcselemek' klinikai betegátadásokhoz

- **Vezetés.** A betegátadás folyamatának átfogó megértése és annak biztosítása, hogy minden résztvevő részt tudjon venni benne, és megértse azt.
- **A betegátadás megbecsülése.** A klinikai betegátadás megbecsült és szükséges része a mindennapi munkának.
- **A betegátadás résztvevői.** A betegátadásban résztvevők meghatározása és bevonásuk a klinikai betegátadási folyamat rendszeres áttekintésébe.
- **A betegátadás időszerűsége.** Betegátadáskor minden esetben változás következik be az átláthatóságban és a felelősségben (akkor is, ha az osztályról arra a helyre viszik a beteget, ahol diagnosztikai vizsgálatot végeznek). A betegátadás időszerűsége fontos, hogy biztosítani tudjuk a betegátadás fenntarthatóságát és eredményességét.



Erasmus+

A 'Standard Kulcselemek' klinikai betegátadásokhoz

- **A betegátadás helye.** Egy külön, nyugodt hely biztosítása szükséges a klinikai betegátadás lebonyolításához. Legjobb, ha a betegátadás személyesen történik és a beteg jelenlétében, ahol ez megfelelő (betegágy melletti betegátadás).
- **Titoktartás:** Némely információ esetén megfelelő, ha az a beteágy mellett történik, némely esetén nem. Használja a klinikai ítélőképességét, de amikor csak lehet, vonja be a beteget.

Forrás: 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+

A sikeres implementáció általános szempontjai osztályos szinten



- Minden kórháznak szükséges kialakítani a saját betegátadási irányvonalait
- A betegátadás általános megközelítése standardizált kell legyen a teljes kórházban
- Ezt a személyzettel való konzultációkkal kell kifejleszteni a sikeres folyamat érdekében
- A klinikai betegátadás egyaránt fontos minden csapattag számára, fiataloknak és idősebbeknek egyformán.



A betegátadás oktatása

- Az egészségügyi személyzet minden szintje igényli a betegátadási protokollt lefedő oktatási alkalmakat.
- A betegátadás tartalma magában foglalja valamennyi klinikai jegyzetet és más fontos dokumentációt a betegről (olvashatóság, részletek és a szerző azonosíthatósága).
- Szükséges tudni, hogy hogyan kell használni az elérhető eszközöket (pl.: elektronikai rendszerek, sablonok).
- A tanítóképző programok nagyon hasznosak.

- Kommunikáljunk a csapattagokkal röviden, világosan, és időrendben.
- Gyűjtsünk információkat minden elérhető forrásból
- Ellenőrizzük és osszuk meg az információkat
- Naponta gyakoroljuk a kommunikációs eszközök és stratégiák alkalmazását (SBAR, segélyhívás, visszaellenőrzés, elbocsátás)

A betegátadás átgondolása

Ki?

- Csoportok minden/speciális szervezeti egységből
- Fiatalok, idősek egyaránt

Mikor?

- A fő betegátadást javasolt reggel tartani
- Illetve műszakátadásokkor

Hol?

- Közel a leginkább frekventált munkaterülethez
- Zavarmentes környezetben

Hogyan?

- Alakítsa ki és szerkessze meg a betegátadást , hogy megfelelő információcserét biztosíthasson: kommunikációs eszközök
- Világos vezetés szükséges

Mit?

- Prioritásokat kell felállítani annak érdekében, hogy a szükséges információk kommunikálásra és megértésre kerüljenek



Erasmus+

Esettanulmányok

Az alábbi történetek azt mutatják be, hogy viszonylag apró kommunikációs részletek milyen hatást gyakorolhatnak a betegek gyógyulására.



Erasmus+

1. történet: Betegátadás Intenzív osztályról másik osztályra

X.Y úr agytörzsi stroke-kal került felvételre a kórházba. Ahogy az állapota romlott, intubálták és az Intenzív Osztályra adták át, ahol hosszan tartózkodott. X.Y úr tudatállapota változó volt, és tracheostomát kapott, ami meggátolta őt a beszédben. Amikor tudatánál volt, meg tudta tenni, amit kértek tőle.

Éjszakánként X.Y úr nyugtalanná vált és nyugtatót, illetve korlátozást igényelt. Ezen epizódok alatt X.Y úr háromszor szedte ki a nasogastrikus tubusát, és ezt tette azon az éjszaka is, ami után a másik osztályra helyezték

Az Intenzív Osztály és a másik osztály közötti betegátadás szóban történt, hiányosnak bizonyult és a tartalma nem került dokumentálásra. A vizsgálat alatt nem volt találtak egyértelmű információt arról, hogy a beteg éjszakai nyugtalansága, szedálása és korlátozása kommunikálásra került volna.

A fogadó osztályon X.Y úr nem részesült korlátozó intézkedésben és szedációban sem az éjszaka folyamán. Következésképpen kihúzta mind a nasogastrikus szondáját mind a tracheostomás tubusát is. Amikor megtalálták, már nem reagált semmire és nem lehetett újraéleszteni.



Erasmus+

2. történet: Betegátadás ápolói műszakváltáskor

X.Y asszonyt terhességi hipertóniával vették fel a kórházba. Amikor az esti műszak átadta a betegeket a nappalinak, gyorsan tették, mert már nagyon szerettek volna hazamenni a fárasztó éjszakai műszak után.

A betegátadás X.Y asszony ajtajánál zajlott, bár őt nem vonták be abba és a nappali műszakosoknak sem volt így lehetősége arra, hogy bármilyen információt a lázlapon ellenőrizni tudjanak.

Az esti műszakosok a szokásos gyógyszerelés-ellenőrzést sem végezték el a nappalosokkal. Az éjszakások a nappalosoknak csak annyit mondtak, hogy X.Y asszony diasztolés vérnyomása 95 Hgmm volt, de nem említették, hogy nem rögzítették a dokumentációban a reggelre elrendelt vérnyomáscsökkentő dózisát.

Később a délelőtti folyamán, amikor a nappalos csapat vizitelte a betegeket, az asszony elmondta, hogy úgy emlékszik, ugyan megmérték a vérnyomását, de nem kapott semmilyen gyógyszert rá. A vérnyomása akkor 160/100 Hgmm volt.

just an ordinary day ...

http://www.who.int/patientsafety/education/learning_from_error/en/

Szituációs gyakorlatok

SBAR feladat

Készítsen egy SBAR példát!



Forgatókönyv:

Kovács Lajost (szül.:1934.03.02) három napja vették fel a kórházba kongesztív szívelégtelenséggel. Tegnap a beteget a kardiológiai intenzív egységről áthelyezték az Ön osztályára. Ez az Ön első napja a beteggel, a betegnek pedig a második osztályon töltött napja. A reggeliző tálcákat most szedik össze a segédápolók, Ön pedig most adja a betegnek a reggeli gyógyszereit. Megkérdezi tőle, hogy hogy van, és a beteg azt mondja, nagyon jól, különösen mióta megszabadult a kardiológiai intenzív ócska és íztelen ételeitől. Azt is elmondja, hogy mennyire élvezte a reggelit is, különösen a sonkát, és hogy holnap is ugyanezt a reggelit szeretné kapni. Élvezte a tegnapi vacsorát is, és szeretné megtudni, hogy kaphat-e újra olyat, mert nagyon finom volt. Észreveszi, hogy a beteg súlya közel 1 kg-mal nőtt, azóta, hogy a kardiológiai intenzívén volt. Ellenőrzi a diéta rendelést, amin az áll: „szokásos diéta”. A beteg lábain ödéma alakult ki, és a vérnyomása enyhén emelkedett ezen a délelőtt (164/102) a tegnapi esti 152/98-as értékhez képest.

Feladat:

Ön ennek a betegnek az ápolója és szólnia kell az orvosnak, hogy megossza vele ezeket az információkat annak érdekében, hogy elkerülje a lehetséges komplikációkat. Úgy gondolja, talán valamilyen diuretikum is hasznos volna, mert a vérnyomás nő, a beteg súlya is, ödéma alakult ki, és nem volt semmilyen diéta vagy folyadék-megszorítás sem. Használja az SBAR technikát, hogy közvetítse az információkat az orvos felé!



Erasmus+

SBAR feladat – lehetséges megoldás

S: Jó napot kívánok, Szabó doktor! Kis Erzsébet vagyok, az 1-es és 2-es kórterem betegeinek napközbeni ápolója. Kovács Lajos betegünkkel kapcsolatban szeretném jelezni, hogy a beteg súlya nőtt és a vérnyomása is emelkedett az elmúlt időszakban.

B: Kovács úr 83 éves, 3 nappal ezelőtt került be a kardiológiai intenzívre kongesztív szívelégtelenséggel., ahonnan tegnap került át a mi osztályunkra.

A: Kovács úr jól van, az étvágya is jó. Jelenleg nincs számára diéta elrendelve, de az elmondásából arra következtetek, hogy a kardiológiai intenzíven valószínűleg diétás étrendet kaphatott. Mióta a mi osztályunkra került közel 1 kg-mal nőtt a súlya, a lábain ödémát észlelek, a vérnyomása szintén emelkedett: a tegnap esti 152/98-ról most 164/102 Hgmm-re.

R: Tekintettel ezekre az értékekre, és látva, hogy a beteg például vízajtót sem kap, azt gondolom, jó volna orvosi szemmel újból áttekinteni a Kovács úr gyógyszerelését és az étrendjének beállítását.

Visszaellenőrzés feladat

Készítsen egy Visszaellenőrzés példát!



Visszaellenőrzés példa

Leírás:

A csapat egyik tagja azt kiáltja: „a vérnyomás esik, 90/60-ról 80/48-ra”. Egy másik csapattag ellenőrzi és jelzi, hogy vette az információt azt mondva: „Vettem. A vérnyomás esik, most 80/48 90/60-ról”. Az információ eredeti küldője bezárja a hurkot azt mondva: „Helyes.”

Visszaellenőrzés feladat

Leírás:

Úgy döntött, elbocsátja betegét. Most épp vele beszél. Minden dokumentum rendelkezésre áll, ami az elbocsátáshoz szükséges, és ezeket épp most nyújtja át a betegnek. Úgy gondolja, nagyon fontos a beteg számára, hogy a saját gyógyszereit pontosan és helyesen ismerje, úgyhogy részletesen szeretné elmondani számára és visszaellenőrizni, hogy rendben megértette-e azokat.

A gyógyszerek:

acenocoumarol 1 mg kétnaponta egyszer reggelente

enalapril 5 mg egyszer minden nap esténként

Feladat:

Mondja el a gyógyszereket a betegnek és ellenőrizze vissza azt!

Kérdés?



A projekt az Európai Bizottság támogatásával valósult meg.