



Erasmus+



Semmelweis Egyetem

EM

Egészségügyi
Menedzserképző
Központ

HANDOVER

BETEGÁTADÁS-ÁTVÉTEL

Bevezető előadás

MAP4E 16/1/KA202/23016

A projekt az Európai Bizottság támogatásával valósult meg.



Erasmus+

NAPIRENDI PONTOK

- A MAP4E projekt rövid bemutatása
- A betegbiztonság alapjainak rövid áttekintése (Bevezetés a betegbiztonságba)
- A betegátadás-átvétel (=handover, betegátadás) jelentősége
- A betegátadás-átvétel alapjai
- A sikeres implementáció általános szempontjai kórház szinten
- A helyi képzési program ismertetése



Erasmus+

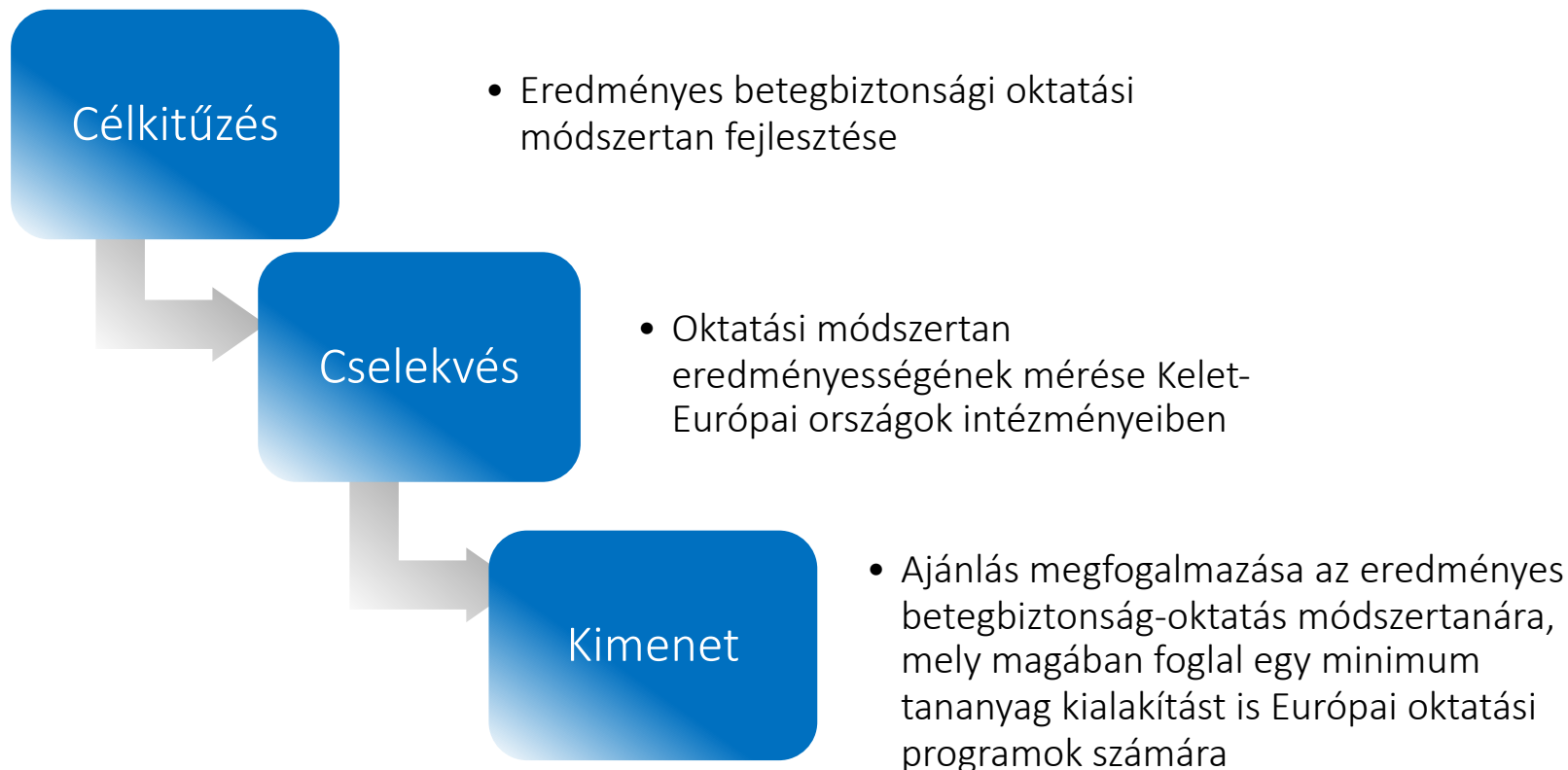
A MAP4E projekt rövid bemutatása



Erasmus+

A MAP4E projekt lényegi elemei

Az Erasmus + KA2- Cooperation for Innovation and the Exchange of Good Practices által alapítva. Stratégiai együttműködés a szakoktatásért és szakképzésért.





Erasmus+

MAP4E partnerek



Magyarország(HU) –

Projekt vezető; ajánlás megfogalmazása a képzési anyagokra vonatkozóan; fejlesztés; oktatási módszertanok tesztelése és értékelése; végső ajánlások kidolgozása.



Lengyelország (PL)–

Résztvétel az oktatási módszertanok fejlesztésében és tesztelésében, részvétel az eredmények értékelésében és a végső ajánlások megfogalmazásában.



Spanyol (ES) –

Legjobb gyakorlatokon és megbízhatósági tapasztalatokon alapuló szakmai input nyújtása; iránymutatás az oktatási módszertan fejlesztéséhez; részvétel az eredmények értékelésében és a végső ajánlások megfogalmazásában.



Erasmus+

A betegbiztonság alapjai



Erasmus+

Az ellátás minőségügyi dimenziói





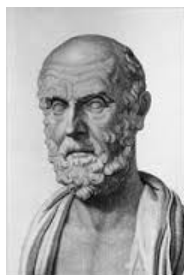
Erasmus+

- Hammurabi kódexe (-1760?):

Medical liability

- Hipocrates (-460):

“Ne árts!”



- Florence Nightingale (1820-1910):

Megelőzés mérése

- Philipp Semmelweis (1818-1865):

Kéz higiéné

- Ernest Codman (1869-1940):

A hibák regisztrálása

A betegbiztonság háttere

- Beecher and Todd (1954)

Anesthesiával és sebészettel összefüggő halálozások (Ann Surg; 1954)

- Anesthesia Patient Safety Foundation (1985)

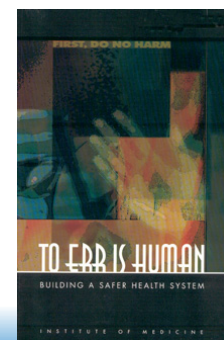
”Betegbiztonság”

- Brennan et al: (1991)

Nem kívánatos események incidenciája és kórház általi negligálása (NEJ, 1991)

- IOM (1999):

Tévedni emberi dolog



- Rendszerhibák
- A betegbiztonság prioritás
- A betegbiztonság kultúrája



Az egyszerű és nem eredményes
orvoslástól...

... egy sokkal eredményesebb
és összetettebb orvoslásig



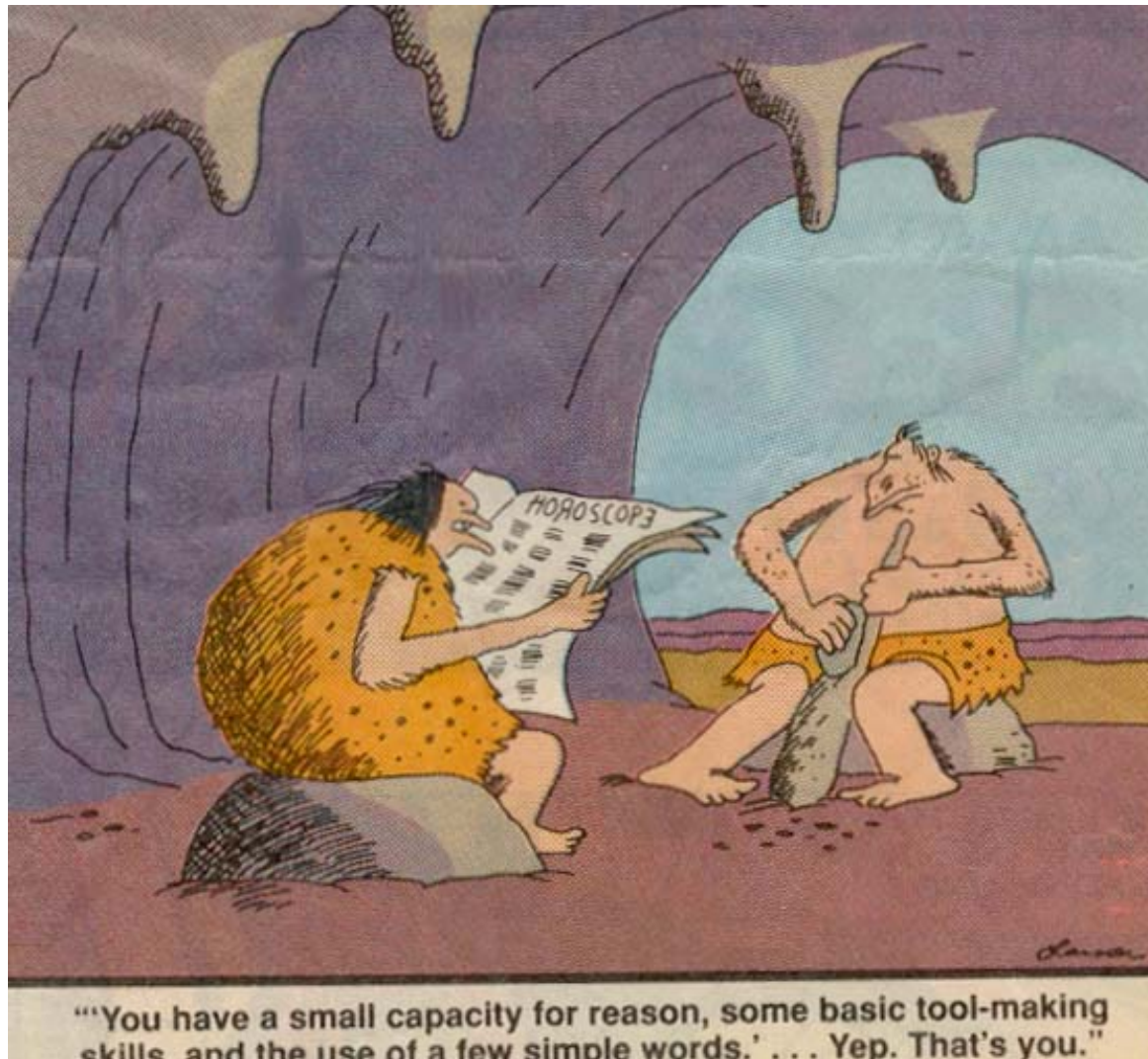
Betegbiztonság. Miről beszélünk?

- ❑ *„Az egészségügyi ellátással összefüggő, szükségtelen ártalmak elfogadható minimum szintre csökkentése. Az elfogadható minimum szint a jelenlegi adott tudás, az elérhető források és az ellátás nyújtásának kontextusa valamint az egyéb kezelési lehetőségek vagy a nem kezelés kockázatainak mérlegeléséből adódik.” (WHO, ICPS, 2009)*
- ❑ *„A betegeket ért ártalmak megelőzése” (IOM)*
- ❑ *„Az egészségügyi ellátórendszerben meglévő illetve az optimális beteg eredmények elérését célzó jó gyakorlatok nem biztonságos tevékenységeinek csökkentése illetve enyhítése.” (Canadian Patient Safety Dictionary)*



Erasmus+

Tévedni emberi dolog





Erasmus+

„Az emberek azért hibáznak, mert a rendszerek, a feladatok és a folyamatok, amikben dolgoznak rosszul tervezettek.”

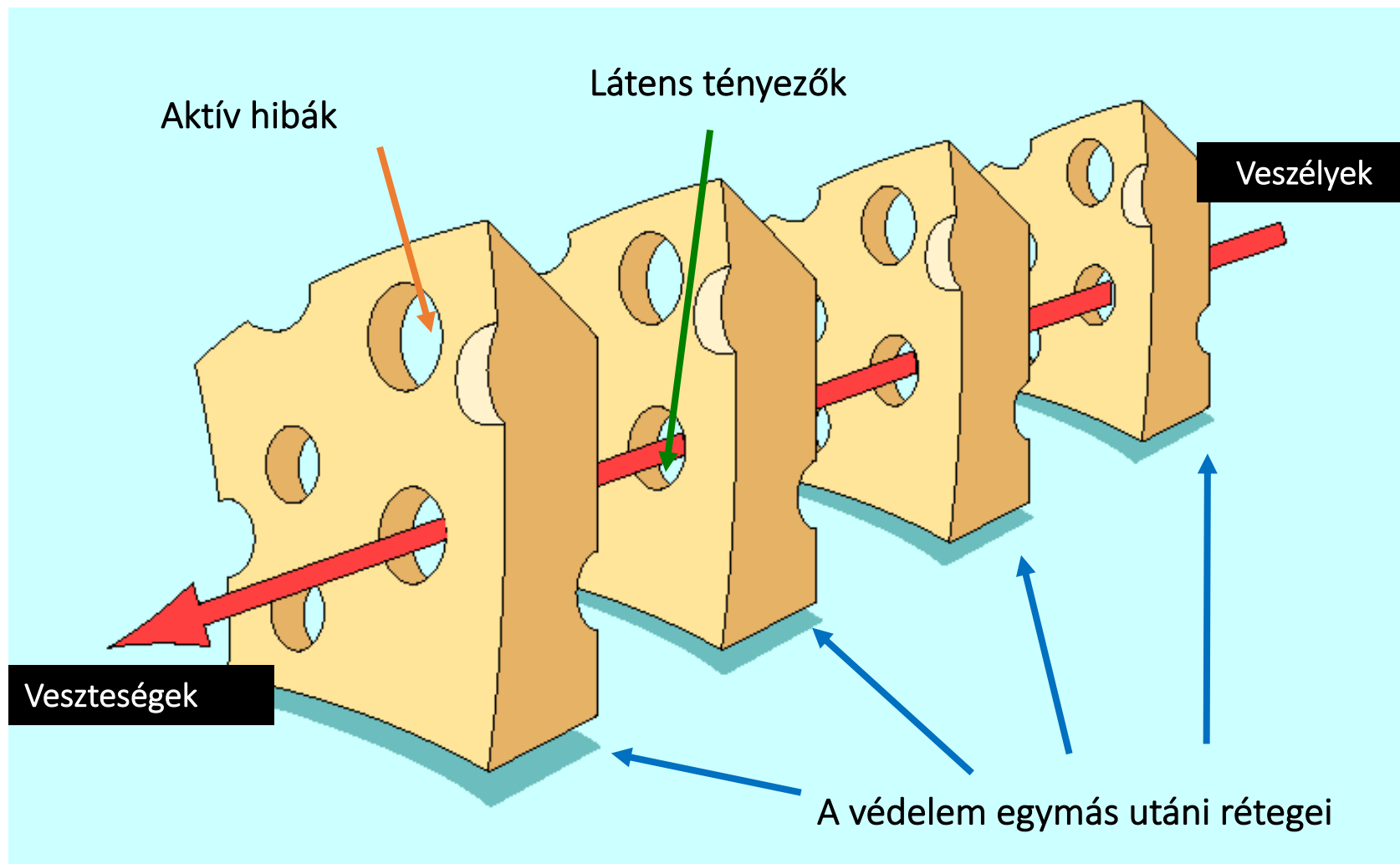
Lucian Leape. Harvard School of Public Health





Erasmus+

A Svájci Sajt Modell



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

doi: 10.1136/bmj.320.7237.768.



Erasmus+

Mit jelent a betegbiztonság?

S ense that clinical errors exist

Annak tudata, hogy klinikai hibák léteznek

A ctions to prevent them

Tettek azért, hogy megelőzzük azokat

F ollow the evidence to control them

Az evidenciák követése, hogy megfékezzük azokat

E nquire into adverse events

A nemkívánatos események vizsgálata

T ake appropriate improvement measures

Megfelelő minőségfejlesztési mérések alkalmazása

Y our responsibility

A te felelősséged



Erasmus+

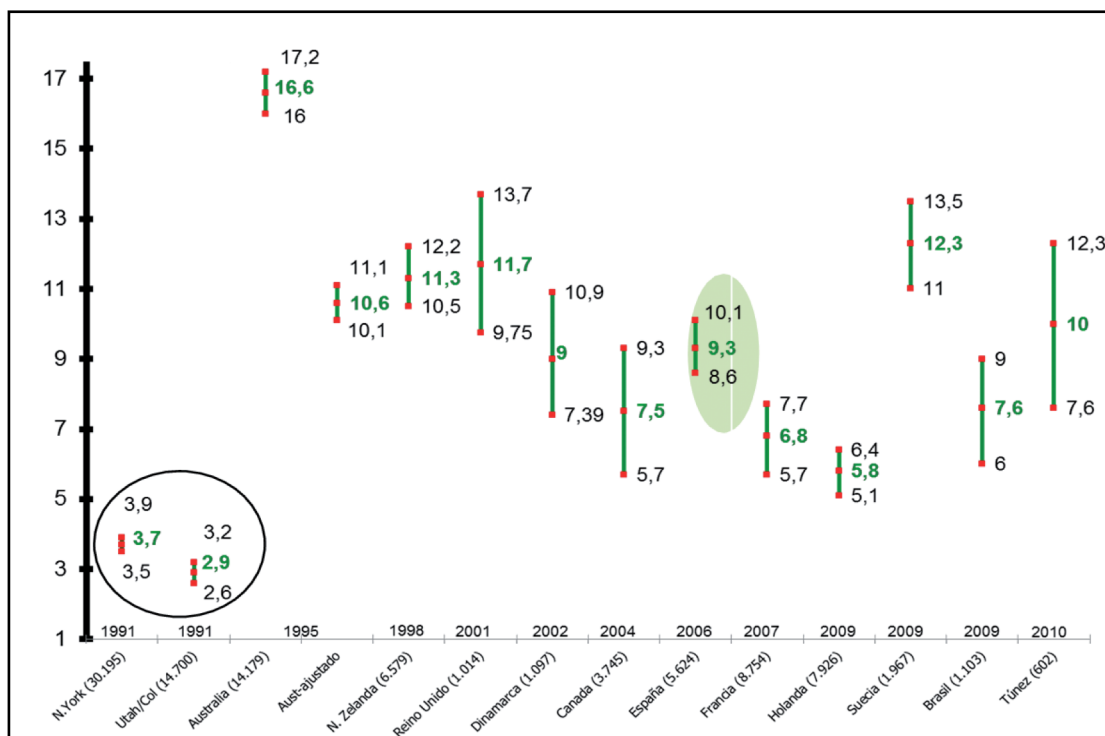
A betegbiztonság szintjei





Erasmus+

Nemkívánatos események gyakorisága a kórházakban: 9,2% (IC95%: 4,6-12,4%)



Forrás: National Patient Safety Strategy from the Spanish's National Health System 2015-2020. MSSSI, 2015



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+

Tanulás más, magas kockázatú ágazatoktól

Emberi tényezők és betegbiztonsági magatartás

- Vezetés
- Csapatmunka
- Hatékony kommunikáció
- Megosztott tudatosság
- Folyamatok standardizálása
- Tanulás: szimuláció





Erasmus+

WHO Betegbiztonsági Program

2005-2006:

Tiszta ellátás biztonságosabb
ellátás

2008:

Biztonságos sebészet
biztonságos élet

2017:

Gyógyszerelés sérülés
nélkül

2010:

Antimicrobás rezisztencia

Cselekmények

- Betegek a betegbiztonságért
- Jelentési és tanuló rendszerek
- Betegbiztonsági megoldások
- A kiemelkedő 5-ök
- Kutatás
- Oktatás és képzés
- Tudás és menedzsment



World Health
Organization

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

Ajánlott jógyakorlatok

AHRQ Evidenciák betegbiztonsági jógyakorlatra (2013)	NQF Betegbiztonsági jógyakorlatok a jobb betegellátásért (2010)	JC Nemzeti betegbiztonsági célok (2014)	WHO Kilenc betegbiztonsági megoldás (2007)
Kórházban szerzett fertőzések •Kézhygiéné •CLABSI, VAP •CAUTI Gyógyszerelés •Magas kockázatú gyógyszerek •Gyógyszer-egyeztetés •Nincs veszélyes rövidítés SURGERY OTHER •Nyomási fekély, Esések, Betegbiztonsági kultúra •Betegátadás	Kórházban szerzett fertőzések •Kézhygiéné •CLABSI, CAUTI, VAP •SSI, MDRO Gyógyszerelés •Magas kockázatú gyógyszerek SURGERY OTHER •Nyomási fekély, Esések •Kultúra •Betegátadás	Kórházban szerzett fertőzések •Kézhygiéné •CLABSI, CAUTI •SSI Gyógyszerelés •Gyógyszer-egyeztetés SURGERY OTHER •Betegazonosítás •Betegátadás	Kórházban szerzett fertőzések •Kézhygiéné Gyógyszerelés •Magas kockázatú gyógyszerek •Gyógyszer-egyeztetés •“Hasonló alakú, hasonló hangzású” SURGERY OTHER •Betegazonosítás •Betegátadás



Erasmus+

Erősödő fenyegetések a betegbiztonságra

Vigyázz!

- A multimorbiditás növekedése: komplex esetek
- Egyre összetettebb ellátás: multidiszciplináris teamek
- Költségvetési korlát
- Antimicrobás rezisztencia: „a kevesebb többet ér”



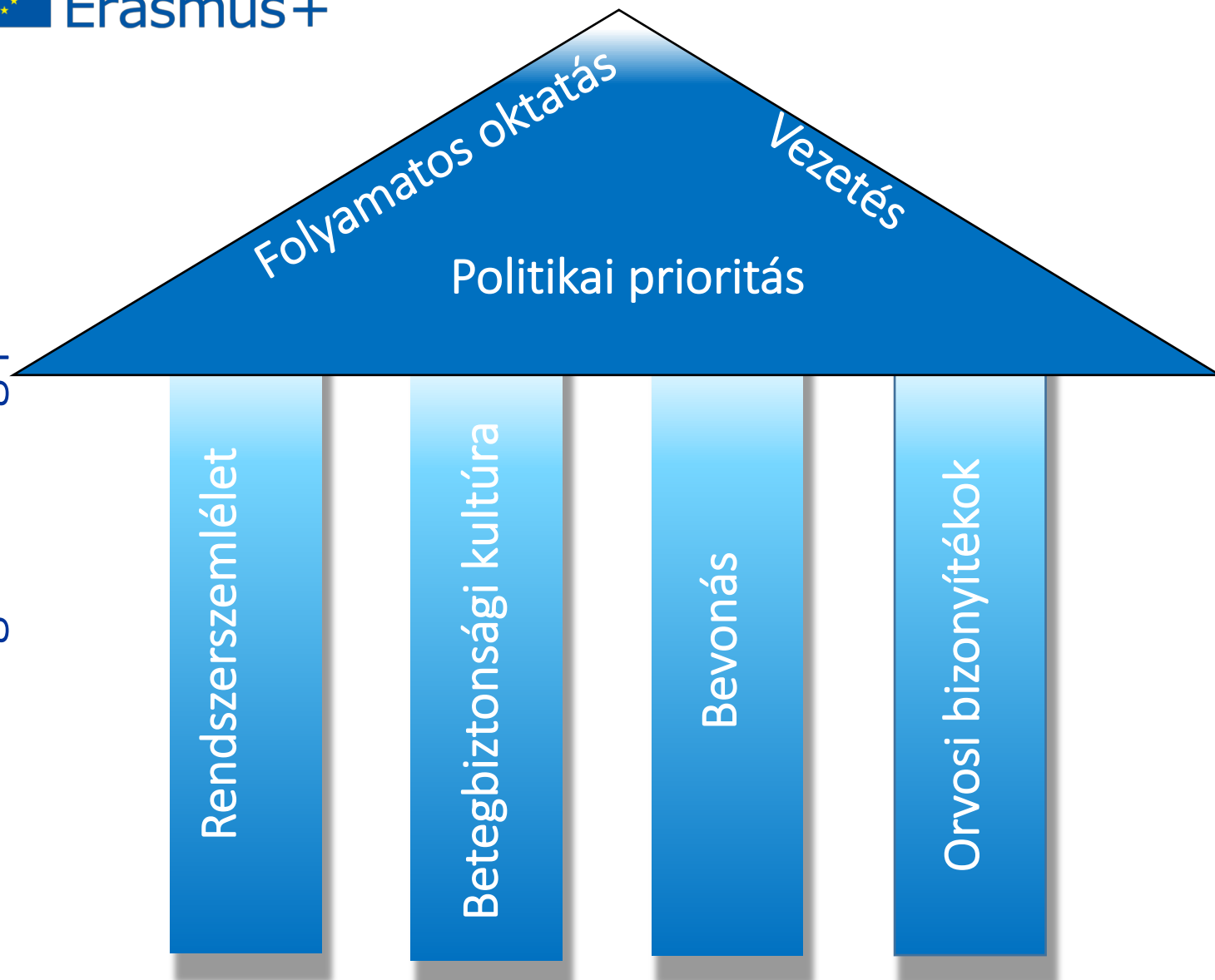
Adapted form: Patient Safety 2030. NHS. 2015



Erasmus+

A betegbiztonság fejlesztése

A betegbiztonság pillérei



Adapted from: Patient Safety 2030. NHS. 2015



Erasmus+

Súlyos nemkívánatos események: háttér

- Kommunikációs hibák gyakran állnak a háttérben
- Legtöbbjük betegátadási folyamatokhoz kötődik
- Ez az alapja a beteg ellátása átadásának műszakváltások és ellátási szintek közti váltások során
- Kulcstényező a betegellátás folyamatosságának és biztonságának fenntartásában
- Helytelen betegátadási gyakorlat szükségtelen újrafelvételekhez, gyógyszerelési hibákhoz, diagnosztikai követési hibákhoz és fizikai sérülésekhez vezethet
- Jelentős többletköltség a kórházak számára



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)

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+

A kommunikáció...

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



Az AHRQ-TeamSTEPPS-ből adaptálva



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



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



Erasmus+

Milyen gyakran végzünk betegátadásokat?



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

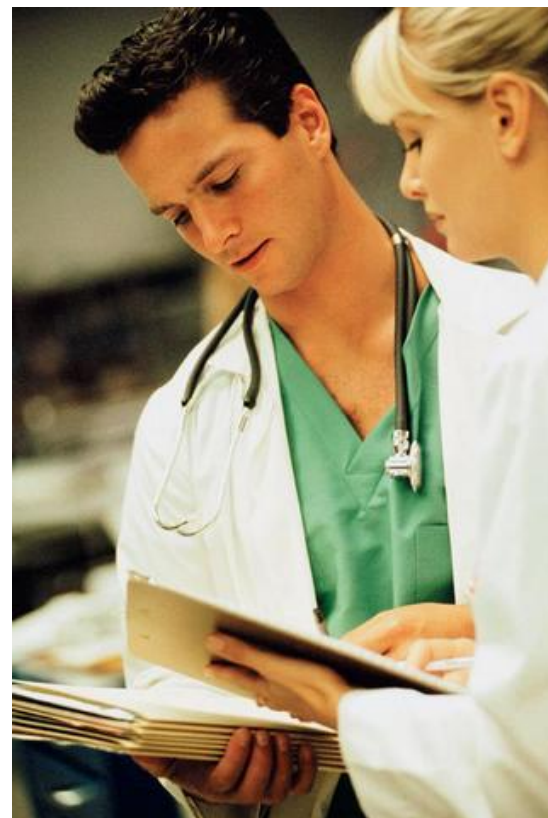




Erasmus+

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



Erasmus+

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.

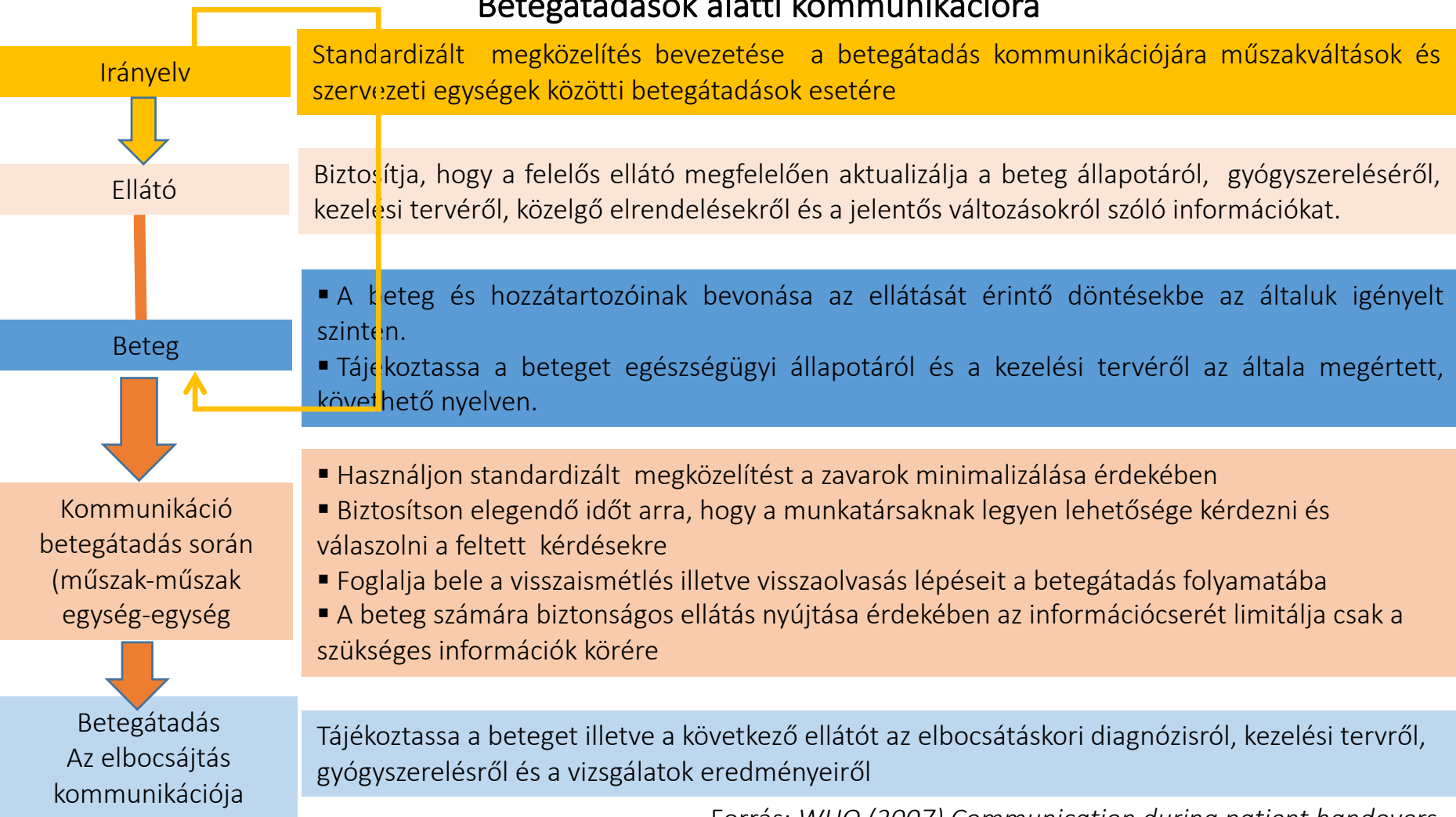


Erasmus+

A jó betegátadás komponensei

Példa

Betegátadások alatti kommunikációra





Erasmus+

Sikeres implementáció a kórház szintjén



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+

Jógyakorlat a betegátadásban

- 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 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



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.



Erasmus+

Helyi képzési program

- Célpopuláció: azon osztályok, akik a képzésben részt vesznek
- A képzési program időtartama
- A képzési program szervezése a kórházban

Kérdés?



MAP4E 16/1/KA202/23016

A projekt az Európai Bizottság támogatásával valósult meg.