

# Zarządzanie jakością w szpitalu

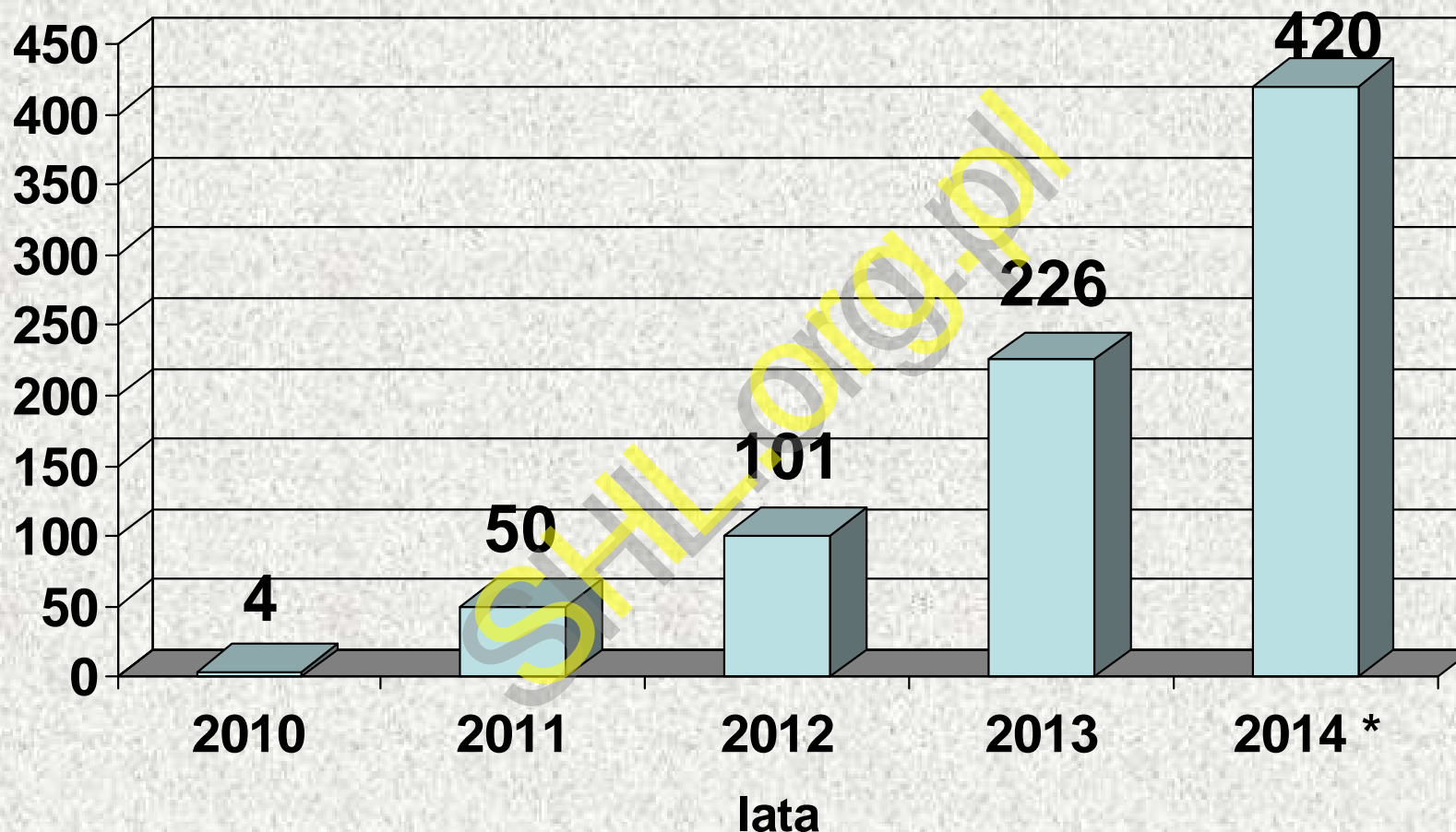
ważny element zabezpieczenia w przypadku roszczeń

lek. Marek Lorenc

lek. Krzysztof Wójcikiewicz

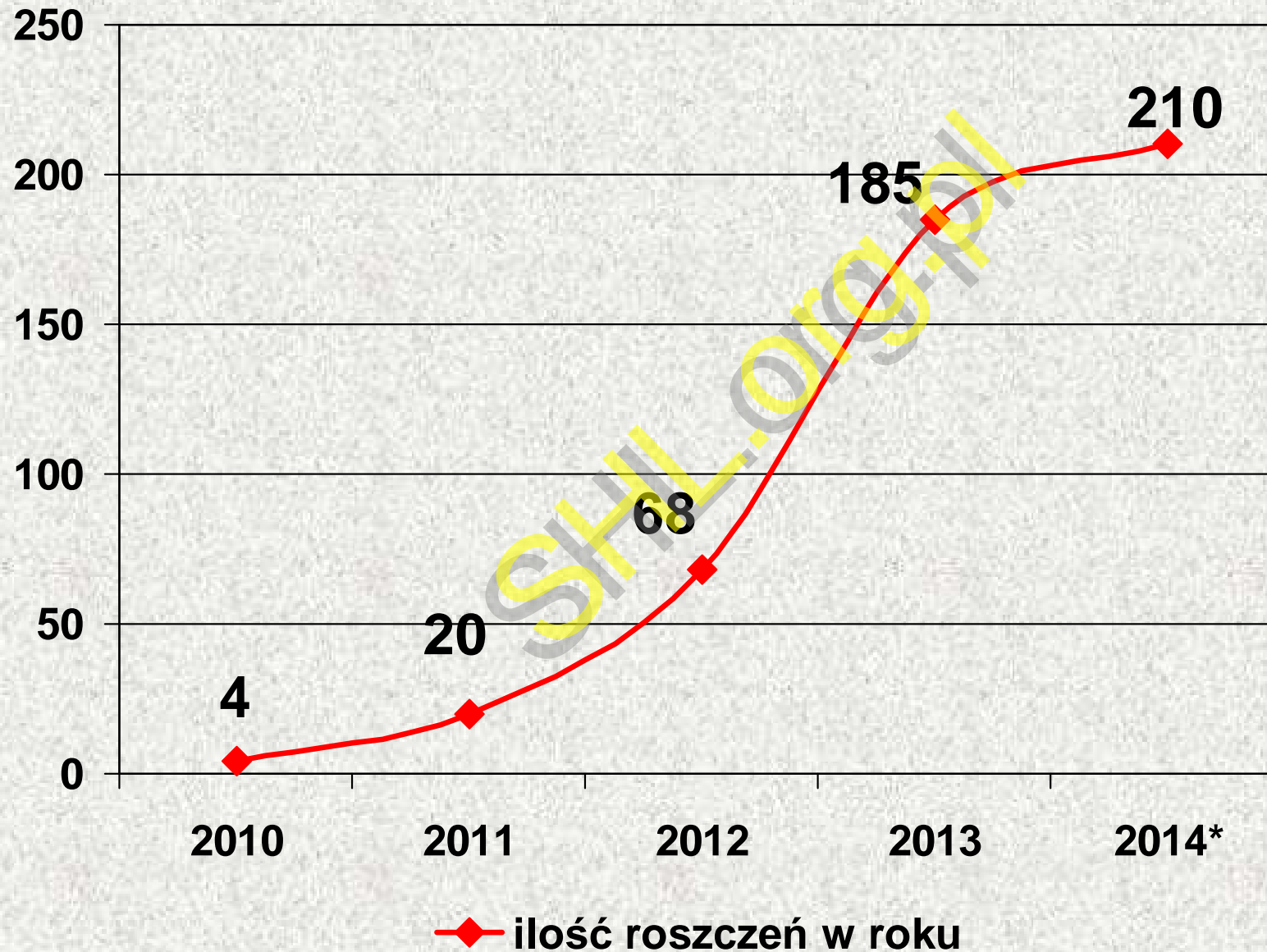
Przedstawiona procedura postępowania  
poekspozycyjnego dotyczy szpitala  
wielospecjalistycznego 600 łóżkowego o  
liczbie hospitalizacji 27-30 tys./ rok. Liczba  
porad w SOR 57,5 tys. rocznie.

# Liczba wniosków (potencjalnych roszczeń) wpływających do szpitala w latach 2010-2014

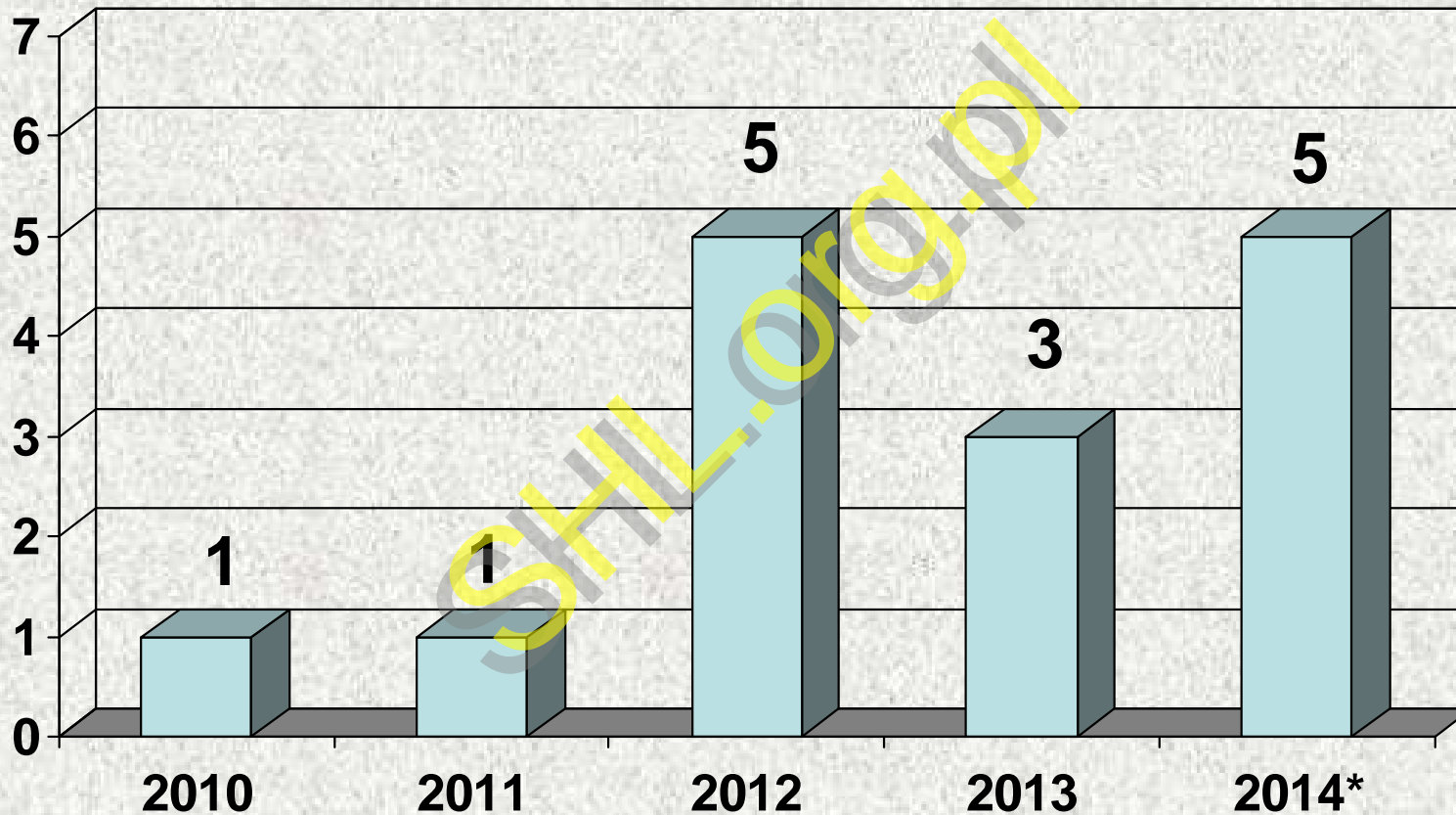


Do końca lipca 2014 wpłynęło **245** wniosków- szacujemy  
w roku ok. **420**

# Zgłaszane roszczenia 2010-2014r.



# Liczba zgłoszonych roszczeń finansowych w związku z zakażeniem (lata 2010-2014)



# Kwoty roszczeń

50 000- >1 000 0000 zł od zdarzenia.

# Jakość

- "Jakość jest to pewien stopień doskonałości" - (Platon)

SHL.org.pl

# Polityka jakości w szpitalu

- Uzyskiwanie certyfikatów (akredytacja, ISO, certyfikaty dla laboratorium, sterylizacji)
- Poddawanie się kontroli zewnętrznej
- Utrzymanie odpowiedniego poziomu kontroli wewnętrznej
- Opracowanie standardów postępowania w typowych schorzeniach (np. standardy antybiotykoterapii)



# Polityka jakości w szpitalu

- Prowadzenie programu szczepień personelu przeciw wzw B i ewidencji pracowników zakażonych HBV, HCV, HIV (ewidencja nie jest ujawniana podmiotom zewnętrznym, a jest bardzo pomocna przy analizie ewentualnych roszczeń)
- Utrzymanie sterylizacji na odpowiednim poziomie jakościowym potwierdzonym testami.

# Polityka jakości w szpitalu

- wyposażenie pracowników szpitala z odpowiednimi środkami ochrony osobistej
- zapewnienie pracownikom do pracy nowoczesnego sprzętu medycznego.

# Podjęte działania

Wyznaczanie celów, sposobu ich realizacji oraz analiza wyników uzyskanych po wdrożeniu działań

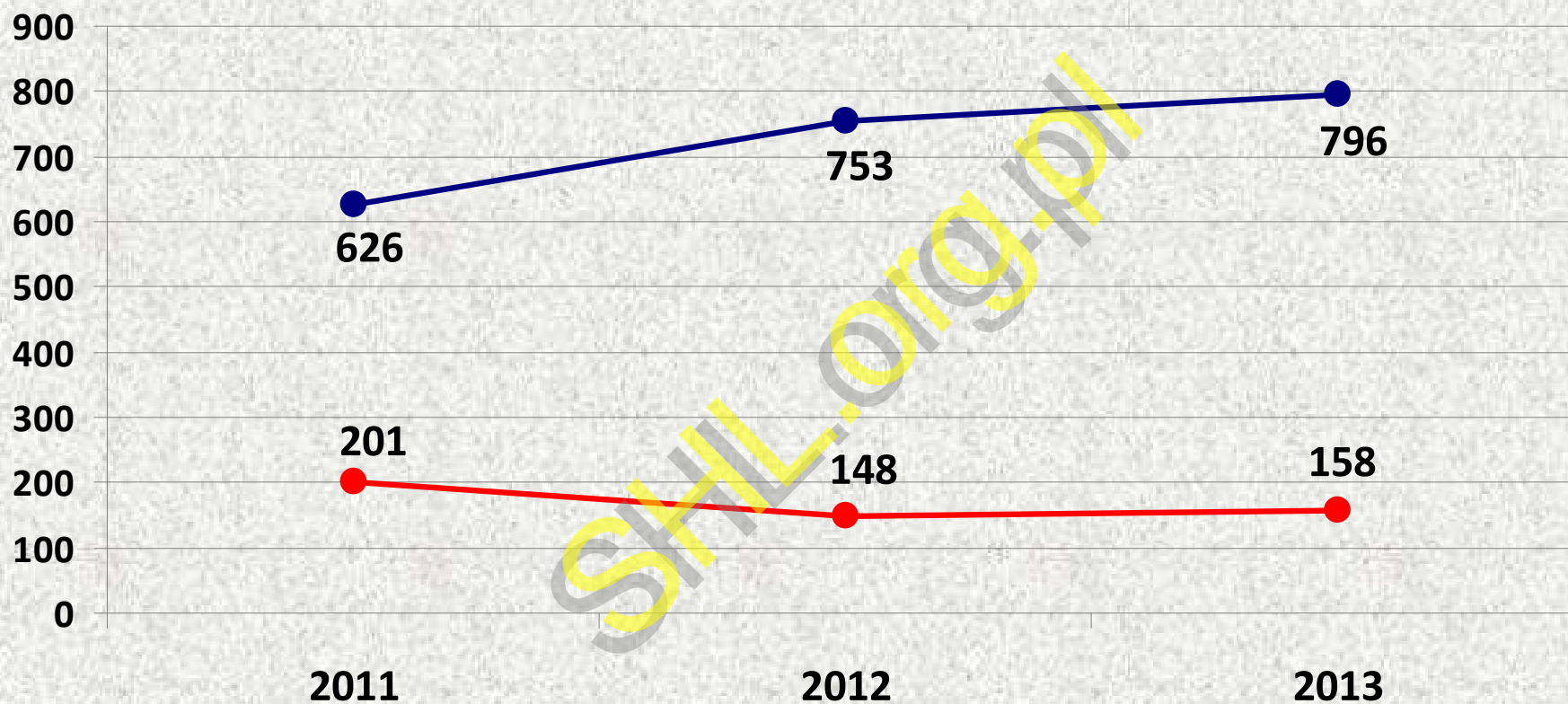
**Cel :** redukcja odleżyn u pacjentów hospitalizowanych

**Sposób realizacji:**

- zwiększenie ilości materacy przeciwoodleżynowych i manszetów
- szkolenia z pielęgnacji pacjenta z odleżyną i profilaktyki przeciwoodleżynowej
- zwiększony nadzór nad przestrzeganiem zasad pielęgnacji pacjenta leżącego

**analiza wyników:**

# Analiza występowania odleżyn 2011-2013



● ilość chorych przyjętych do szpitala z odleżynami

● ilość chorych z odleżynami nabytymi w szpitalu

# Analiza występowania odleżyn 2011-2013

ilość odleżyn / 1000 osobodni hospitalizacji



\* - pierwsze półrocze

# Inne wyznaczone cele jakościowe

Poprawa wskaźnika monitorowania zakażeń powypisowych

Zmniejszenie wskaźnika ZUM na OIT

Zmniejszenie zakażeń układu pokarmowego na O/Chorób Wew.

Utrzymanie wskaźnika zakażenia miejsca operowanego po wszczepieniu endoprotezy na dotychczasowym poziomie.

# Zarzuty w roszczeniach dotyczą:

- Zaniedbania przy wykonywaniu procedur (niekompetencja personelu, brak należytej opieki poszpitalnej)
- Niewłaściwa sterlizacja narzędzi (sprzęt wielorazowy bez udokumentowanej jakości procesu sterylizacji)
- Zakażenia drobnoustrojami pacjenta

# Zarzuty w roszczeniach dotyczą:

- Nieprawidłowego przygotowania personelu do realizacji procedury medycznej (niedostateczna dezynfekcja rąk przed zabiegiem operacyjnym, brak stosowania jałowych rękawic przy wykonywaniu procedury)
- Nieodpowiedniego przygotowania pacjenta do zabiegu (np. nieprawidłowo przygotowane pole operacyjne)



# Zarzuty w roszczeniach dotyczą:

- Braku dostatecznej informacji pacjenta o przebiegu leczenia (np. udokumentowanie podpisem zgody na zabieg)

SHL.org.pl

# Stosowane przez Szpital środki zaradcze

Zaniedbania przy wykonywaniu procedur (niekompetencja personelu, brak należytej opieki poszpitalnej)

- opracowanie standardów wewnątrzszpitalnych antybiotykoterapii typowych zakażeń
- nadzór nad przebiegiem leczenia przez wykwalifikowany personel
- udokumentowanie cyklicznego szkolenia personelu szpitala
- możliwość udokumentowania kontrolnych wizyt poszpitalnych w poradni.

# Stosowane przez Szpital środki zaradcze

## Zaniedbania jałowości narzędzi

- stosowanie tam gdzie jest to możliwe narzędzi jednorazowych, fabrycznie wyjałowionych
- Stosowanie testów jałowości przez zakład sterylizacji i poddawanie się ocenie podmiotów zewnętrznych
- kontrola wewnętrzna obejmująca sposób przechowywania narzędzi sterylnych i ich terminu przydatności

# Stosowane przez Szpital środki zaradcze

## Nieprawidłowe przygotowanie personelu do realizacji procedury medycznej

- standard chirurgicznego mycia rąk (udokumentowanie cyklicznych szkoleń personelu, analiza ilości zużycia środka dezynfekcyjnego)
- udokumentowane odpowiednie zużycie ubiorów jedno i wielorazowych, rękawic jałowych i niejałowych

# Stosowane przez Szpital środki zaradcze

## Nieprawidłowe przygotowanie pacjenta do zabiegu

- przestrzegany standard przygotowania pola operacyjnego do zabiegu

SHL.org.pl

# Stosowane przez Szpital środki zaradcze

## zakażenie pacjenta

- standardy antybiotykoterapii
- odpowiednie, udokumentowane zużycie środków dezynfekcyjnych
- odpowiednie zużycie rękawic jednorazowych
- opracowanie i wdrożenie procedury izolacji pacjentów.

# Stosowane przez Szpital środki zaradcze

## Brak dostatecznej informacji pacjenta o przebiegu leczenia

- dbałość o uzyskanie pisemnej zgody pacjenta czynności związane z procesem leczenia (m.in. zgoda na zabieg, przetoczenie krwi, badania endoskopowe)
- wpisy w dokumentacji medycznej o zakresie informacji udzielonej pacjentowi, rodzinie
- udokumentowanie zgody pacjenta na informowanie o stanie zdrowia osób bliskich

# Kontrola wewnętrzna

- Zespół Kontroli Zakażeń
  - czynny monitoring zakażeń w szpitalu
  - Analiza stosowanej w szpitalu antybiotykoterapii (audyt co 3 miesiące). Zlecenia analizowane pod kątem zgodności z przyjętymi w szpitalu standardami leczenia poszczególnych schorzeń)



# Efekty wdrożenia czynnego monitoringu



# Wyniki analizy prawidłowości profilaktyki okołoperacyjnej (audit kontrolny) – O/Ortopedyczny

	podanie lub nie antybiotyku	odpowiednia dawka antybiotyku	czas podania zgodny z ustaloną polityką
<b>2012</b>	100%	100%	40%
<b>2013</b>	93,3%	100%	78,6%

# Efekty monitoringu na OIT

ilość posocznic odcewnikowych / 1000 osobodni z  
cewnikiem centralnym



# Efekty monitoringu na OIT

ilość ZUM / 1000 osobodni z cewnikiem moczowym



# Efekty monitoringu na OIT

ilość zakażeń ukł.oddechowego / 1000 osobodni  
respiratoterapii



# Co daje polityka jakości

- Pozwala udowodnić w razie roszczenia, że:
  - w szpitalu stosowane są wszelkie możliwe środki zabezpieczające przed możliwością niepowodzenia leczenia
  - szpital zapewnił wszystkie dostępne środki aby zminimalizować ryzyko uzyskania niekorzystnego wyniku leczenia

# Co daje polityka jakości- cd.

- proces leczenia przebiegał zgodnie z aktualną wiedzą medyczną.

SHL.org.pl

# Co dają certyfikaty ?

- w przypadku roszczeń dają narzędzie do odrzucenia tezy oskarżenia o niekompetencję w obszarze którego dotyczy certyfikat
- zwiększają zaufanie co do jakości wykonanej usługi ( np. wynik badania laboratoryjnego, leczenie pacjenta zgodnie z aktualną wiedzą medyczną)



# Wynik podjętych działań

- 1 ugoda (2012r. )- zdarzenie z 2009r (Nieprawidłowości dotyczące profilaktyki antybiotykowej okołoperacyjnej, brak diagnostyki mikrobiologicznej pomimo cech zakażenia)
- Przegrane sprawy (-)

Dziękuję

SHL.org.pl