

POGOVORI O VARNOSTI NA ODDELKU ZA NEAKUTNO BOLNIŠNIČNO OBRAVNAVO

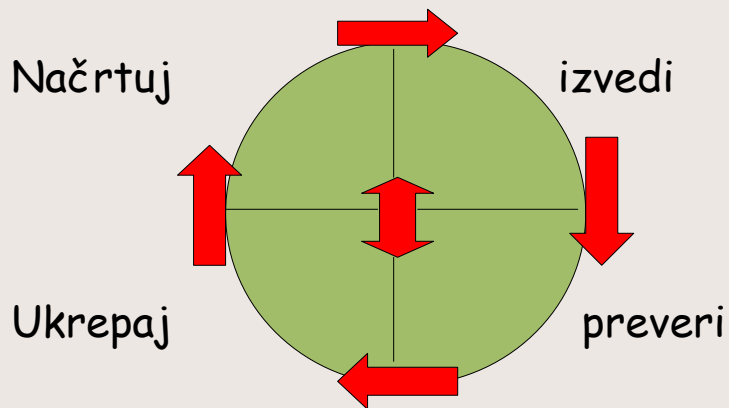
Marija Kohek, dipl.m.s
Živič Jasmina, ZT

Marec 2007

UVOD

- POMEN
- NAVODILA
- POTEK
- OBRAZCI ZA SPREMLJANJE
POGOVOROV O VARNOSTI
- PRAKTIČNE IZKUŠNJE

MODEL POGOVORA O VARNOSTI



CILJI POGOVOROV O VARNOSTI

- Povečati zavedanje zaposlenih o problemih varnosti z bolnike
- Zagotoviti okolje, kjer bo osebje svobodno pogovarjalo o varnostnih problemih, ne da bi se ustrašilo posledic.
- Vključiti varnost v dnevne rutine
- Spremeniti kulturo obnašanja



MERILA

- Število varnostnih zapletov, ki jih osebje odkrije
- Število varnostnih zapletov o katerih se osebje pogovarja med sabo
- Število varnostnih zapletov, ki bi lahko, a niso pripeljali do škode pri bolniku
- Število bolnikov, ki razpravljajo o varnostnih zapletih
- Število varnostnih zapletov, ki so bili preprečeni, ker so nanje opozorili bolniki
- Po odstotku osebja, ki prepozna pomen varnostnih pogovorov

SPREMEMBE

- Pogovore o varnosti izvajajte dvakrat v vsaki izmeni

PRVINE ZA USPEŠEN POGOVOR O VARNOSTI

- **1 VRLINA** :POGOVORI O VARNOSTI NE SMEJO IMETI POSLEDIC ZA OSEBJE
- Osebjem, ki bo vključeno v pogovore o varnosti se mora počutiti varno in svobodno. Zagotovo ne sme zaradi pogovorov prihajati do posledic, kot so kaznovanje z odstranitvijo z delovnega mesta, disciplinski zagovor ali podobni kazenski ukrepi. Pomembno zaupanje osebja bo prisotno, če imajo popolno podporo v predstojniku ali odgovorni medicinski sestri oddelka.
- Najbolj pomembno je, da si med pogovori nihče ničesar ne zapisuje.

PRVINE ZA USPEŠEN POGOVOR O VARNOSTI

- **2 VRLINA**: POGOVORI O VARNOSTI MORAJO BITI KRATKI
- Pogovori morajo biti kratki (približno 5 minut), potekajo med redno izmeno, na tak način, da ne rušijo vsakodnevnih rutin. Prav tako dodatno ne jemljemo časa, ki ga osebje namenja zdravstveni oskrbi bolnika. Dodatni sestanki niso primerni za pogovore, ker pogosto izzovejo nejevoljo zaradi dodatnih obremenitev. Osebjem povemo koliko časa bodo potekali pogovori in se časovne omejitve natančno držimo.

PRVINE ZA USPEŠEN POGOVOR O VARNOSTI

- **3 VRLINA: VNAPREJ PRIPRAVLJEN SEZNAM PROBLEMOV VARNOSTI O KATERIH SE ŽELIMO POGOVARJATI**
- Z dobro razlago o pomenu pogovorov o varnosti se izognemo nepotrebnim zapletom. Osebjem seznanimo čemu bodo služil pridobljene informacije takih razgovorov in v začetku pripravimo seznam varnostnih problemov (padci, poškodbe z ostrimi predmeti, razjede zaradi pritiska,...) o katerih se bomo pogovarjali. Pozneje bo osebje samo začelo pripovedovati o varnostnih problemih iz lastnih izkušenj.

PRVINE ZA USPEŠEN POGOVOR O VARNOSTI

- **4 VRLINA: POGOVORI O VARNOSTI MORAJO BITI ENOSTAVNI**
- Pogovori o varnosti morajo biti enostavni in se jih osebje lahko udeležuje in jih izvaja tudi brez prisotnosti odgovorne medicinske sestre ali pospeševalca pogovorov.

ZBIRANJE PODATKOV PRI POGOVORIH O VARNOSTI

• **POGOVOR: ZAČETEK IZMENE**

DATUM:

ČAS ZAČETKA POGOVORA:

ČAS KONCA POGOVORA:

ŠTEVILO PROBLEMOV NA KATERE JE OPOZORILO OSEBJE:

NA KATERI VARNOSTNI PROBLEM JE POTREBNO BITI DANES POSEBEJ POZOREN

.....

• **POGOVOR: KONEC IZMENE**

ČAS ZAČETKA POGOVORA:

ČAS KONCA POGOVORA:

- 1. Koliko oseb je danes naletelo na problem ravnanja z zdravlili
(št dvigov rok) Razprava!
- 2. Koliko oseb je naletelo na varnostni problem, za katerega smo se dogovorili, da bomo danes nanj pozorni
(št dvigov rok) Razprava!
- 3. Koliko oseb je danes naletelo na varnostni zaplet, ki ni, a bi lahko pripeljal do škode za paciente
(št dvigov rok) Poudarite nekaznovano politiko.
- 4. Koliko članom osebja so pacienti postavili vprašanja ali komentirali porabo zdravil
(št dvigov rok)
 Vprašanje za tiste, ki so dvignili roke: Koliko je bilo varnostnih zapletov, ki bi lahko pripeljali do škode za paciente a niso, ker so jih preprečili pacienti s svojimi vprašanji ali pripombami.
(št dvigov rok) Poudarite nekaznovano politiko
- 5. Koliko problemov varnosti, ki bi zahtevali takojšnjo akcijo, je osebje zaznalo

- Katere procese je treba spremeniti, da bi izboljšali varnost pacientov

- Prosimo vas, da izpolnjeni obrazec izročite odgovorni osebi na oddelku.

ZBIRANJE PODATKOV PRI POGOVORIH O VARNOSTI

Ocena pred pogovorom

Ali mislite, da bo pogovor o varnosti pomagal zmanjševati varnostne zaplete pri pacientih, osebju in obiskovalcih

NE MALO ZMERNO ZELO

Na lestvici od 1-10 označite, koliko bo pogovor o varnosti pripomogel k izboljšanju kakovosti zdravstvene oskrbe

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

ne zelo

Ocena po pogovoru

1. Ali je pogovor o varnosti povečal vaše znanje o možnostih varnostnih postopkov pri varnem dajanju zdravil

NE MALO ZMERNO ZELO

Na lestvici od 1-10 označite, koliko je pogovor o varnosti pripomogel k izboljšanju kakovosti zdravstvene oskrbe

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

ne zelo

2. Ali priporočate, da se pogovori o varnosti nadaljujejo

Da Ne

3. Kako bi izboljšali pogovore o varnosti

Komentar:

.....



PRILGODITEV POGOVOROV O VARNOSTI

- Pogostnost pogovorov je potrebno prilagoditi velikosti oddelka in številu osebja. Pogovori morajo biti dovolj pogosti, da vzdržujejo kulturo varnosti vendar ne smejo predstavljati dodatne obremenitve.
- Pogovore o varnosti je potrebno pogovore razširiti na vse oddelke in zaposlene.
- Podatki, ki jih dobimo s pomočjo pogovorov o varnosti služijo kot priložnost za izboljšave.
- Pravilna komunikacija je ključna vrlina za uspeh pogovorov o varnosti.

PRIMER POGOVOROV O VARNOSTI NA ODDELKU ZA NEAKUTNO BOLNIŠNIČNO OBRAVNAVO

- CILJI
- Vnesti in povečati v vsakdanjem delu in način razmišljanja pomen zavedanja o varnosti bolnikov
- Odstranitev potencialnih nevarnosti iz vsakdanjega dela
- Preprečiti nastanek in povečanje števila incidentov
- Povečati sposobnost pravočasnega zaznavanja potencialnih nevarnosti
- Poudariti pomen pogovora o varnosti brez kaznovanja

PRIMER POGOVOROV O VARNOSTI NA ODDELKU ZA NEAKUTNO BOLNIŠNIČNO OBRAVNAVO

- Število varnostnih zapletov, ki jih je osebje odkrilo: 2
- Število varnostnih zapletov o katerih se je osebje pogovarjalo med sabo : 4
- I. Nevarni predmeti na vozičkih za preveze, vozičkih za odvzem krvi in aplikacijo terapije (skalpeli, igle, škarje,...).
- Bolniki, ki imajo možnost dostopa do nevarni predmetov, le te lahko odutijo in jih posledično uporabijo pozneje za samopoškodbo, poškodbo osebja ali svojcev)
- II. Varovala za zagotavljanje varnosti, ki niso tehnično brezhibna
- Ograjice za bolniške postelje, trapezi na bolniških posteljah, pasovi in klicne naprave. V primeru, da varovala niso tehnično popolnoma brezhibna lahko pride do samopoškodbe bolnika, kot so padci s postelje ali poskusi suicida z pripomočki, ki jih lahko uporabijo bolniki, kjer je prisotna močna dezorientacija in demenca.
- III. Delitev zdravil na oddelku
- Trenutno poteka delitev zdravil (per oralne terapije) s pomočjo vozička z terapijo na hodniku, ki je hkrati jedilnica, telovadnica in večnamenski prostor. Nevarnost zamenjave zdravila ali zamenjave bolnika je predvsem v jutranjem času izredno velika. Zaradi tega mora biti oseba, ki deli izredno skoncentrirana saj dokumentacijo med delitvijo potrebujejo tudi drugi člani zdravstvenega tima in jo tudi po potrebi odnašajo. Možnost varnostnega zapleta je izredno visoka.
- IV. Identifikacija bolnika
- Specifika bolnikov na našem oddelku zahteva večjo možnost nevarnosti zamenjave bolnika. Posebno v primeru, da se nahajata na oddelku dva bolnika z istim imenom in priimkom. Velikokrat bolniki ne morejo sebe pravilno identificirati zaradi nezmožnosti ali nesposobnosti verbalne komunikacije.

PRIMER POGOVOROV O VARNOSTI NA ODDELKU ZA NEAKUTNO BOLNIŠNIČNO OBRAVNAVO

- Število varnostnih zapletov, ki bi lahko, a niso pripeljali do škode pri bolniku: 3
- Število bolnikov, ki razpravljajo o varnostnih zapletih: v tem času 0
- Število varnostnih zapletov, ki so bili preprečeni, ker so nanje opozorili bolniki: v tem času 0
- Odstotek osebja, ki je prepoznalo pomen varnostnih pogovorov: zaenkrat 90 %

SPREMEMBE, KI JIH BOMO IZVAJALI:

PERIODIČNO BOMO NADALJEVALI POGOVORE O VARNOSTI



NEVARNI PREDMETI NA VOZIČKIH ZA PREVEZE, VOZIČKIH ZA ODVZEM KRVI IN APLIKACIJO TERAPIJE (SKALPELI, IGLE, ŠKARJE, ...):

- Odstranitev nevarnih predmetov z mest, ki so bolnikom dostopna,
- Vsak član tima po uporabi ostrih predmetov poskrbi za ustrezno odstranitev iz okolja bolnika,
 - Za osebne ostre predmete (škarje) je odgovoren vsak posameznik, ki mora tudi dnevno kontrolirati prisotnost le teh pri sebi,
 - Namenili bomo večjo pozornost potencialnim nevarnim predmetom (noži, vilice, osebni ostri predmeti pri bolnikih, ...),
 - Posebno pozornost morajo odgovorne medicinske sestre nameniti postavljanju vozičkov za aplikacijo terapije in odvzeme krvi.

SPREMEMBE, KI JIH BOMO IZVAJALI:

VAROVALA ZA ZAGOTAVLJANJE VARNOSTI, KI NISO TEHNIČNO BREZHIBNA

- Izločiti poškodovane pripomočke za zagotavljanje varnosti iz uporabe takoj ko ugotovimo nepravilnosti pri njihovem delovanju,
 - Periodično pregledovanje pripomočkov za varnost,
 - Nabava varnostnih pripomočkov, ki so neobhodno potrebni za zagotavljanje varnosti,
 - Beleženje incidentov, ki se pripetijo zaradi napak pri delovanju pripomočkov,

DELITEV ZDRAVIL NA ODDELKU

- Zagotoviti v času delitve zdravil dokumentacijo osebi, ki deli zdravila
- Aplicirati zdravilo bolniku takoj, ko smo zdravila dali v škatlico
- Izbrati ustrezen čas za delitev zdravil
- Odstraniti moteče dejavnike iz okolja v največji meri



- Načrtovati najboljši možni način delitve zdravil na samostojni lokaciji

SPREMEMBE, KI JIH BOMO IZVAJALI:

IDENTIFIKACIJA BOLNIKA

- Bolnikom bomo priskrbeli zapestnice z imenom in priimkom ter letnico rojstva,
- - Identificirali bomo tudi posteljo bolnika z dodatno letnico rojstva, ime in priimek pa je že postala domena,
- - Ustrezno bo izpolnjena vsa bolnikova dokumentacija,
- - Pred vsakim posegom ali aplikacijo terapije je potrebno preveriti identifikacijo bolnika, tudi če sam pove kdo je ali če se odzove na naš klic.



HVALA ZA POZORNOST

OPRAVITE SVOJE DELO, A
POTRUDITE SE ŠE MALO
BOLJ, KAJTI RAVNO
ZARADI TISTEGA "MALO
BOLJ" SE JE VREDNO
POTRUDITI.

D. Briggs

