

Betegbiztonsággal kapcsolatos felmérés eredménye a Bács-Kiskun Megyei Önkormányzat Kórházában

Pap-Szekeres Anita, Dr. Fáy Tamásné

Bács-Kiskun Megyei Önkormányzat Kórháza, Kecskemét

A Szerzők dolgozatukban beszámolnak a Bács-Kiskun Megyei Önkormányzat Kórházában végzett prospektív klinikai vizsgálatuk eredményéről, melyet a betegbiztonság egyik fontos területén, a beteg-esésekkel kapcsolatosan végeztek. A vizsgálat egy éve alatt 21 kórházi osztályon 245 beteg-esés adatait vizsgálták és dolgozták fel statisztikai módszerrel. Eredményük alapján egyrészt rávilágítanak a beteg esések fontosságára a kórházi betegellátás során, másrészt javaslatot tesznek az ilyen irányú vizsgálatok automatizálására, teljes körűvé tételére és azok eredményeinek megfelelő publikálására.

The authors report in this article the result of their prospective clinical study ran at the Bács-Kiskun County Teaching Hospital on the field of patient fall. During the study period in 21 hospital departments 245 patient fall cases were investigated. The results of the present study indicate the importance of patient fall regarding to the patient safety in the hospital health care. Authors offer the improvement of the monitoring system of this particular problem.

BEVEZETÉS

Napjainkra a betegellátás minőségének kérdésköre is ugyanolyan magas prioritást kapott a fejlett egészségügyi ellátórendszerrel bíró országokban, mint a lehetőség szerinti egyenlő hozzáférés az elérhető legmagasabb színvonalú betegellátáshoz és az egészségügyi ellátás finanszírozhatóságának kérdéskörei. A betegellátás minősége egy sok összetevőből álló fogalom, melynek egyik kritikusan fontos tényezője a betegbiztonság. Ennek megfelelően úgy az Egészségügyi Világszervezet (WHO) [1], mint az Európai Unió [2] több irányelvet, akciótervet, ajánlást tett azért, hogy a betegbiztonság javulhasson. A javaslatok alapján szinte minden fejlett egészségüggyel rendelkező ország megkezdte a saját betegbiztonsági rendszerének kialakítását a harmadik évezred elején. Ennek a folyamatnak volt része a „NEVES” Betegbiztonsági Program [3] létrehozása, elindítása Magyarországon 2006-ban, amelyet az Egészségügyi Menedzserképző Központ koordinál.

Törekvésük a kórház menedzsmentjének is felkeltette érdeklődését, de saját úton indultunk el a betegbiztonság fejlesztése tekintetében. Ennek az útnak első lépése a problémakör felmérése volt, melyet egy „pilot study” keretében kezdtünk el vizsgálni.

CÉLKITŰZÉS

Olyan klinikai vizsgálatot terveztünk, melynek során nem csak magára a betegbiztonság egy szűkebb területére, a beteg-esésekre fókuszáltunk, hanem vizsgáltuk a betegbiztonság kultúráját is a betegellátó osztályokon és az adatszolgáltatás minőségét is, azzal a céllal, hogy a vizsgálati eredmények birtokában a kórházi menedzsment optimális betegbiztonsági eljárásrendet tudjon kidolgozni. Majd életre hívtunk egy Betegbiztonsági Munkacsoportot, amely a különböző munkaterületeket áttekintve felmérte, hol szükséges beavatkozni a betegbiztonság fejlesztése érdekében.

Nem lehet eléggé hangsúlyozni e témakörben az ápolók oktatásának fontosságát, hiszen felkészülni és tenni a betegek biztonsága érdekében – meglátásom szerint – az ápolók oktatása nélkül nem lehet.

Sokan közülünk nem is gondolják, hogy munkájuk során, a rutinnak engedve nem a szabályoknak megfelelően dolgoznak, azzal a betegek biztonságos ellátását kockáztatják.

Néhány a lehetséges károsodások főbb típusai közül:

- nozokomiális fertőzések
- téves diagnózis
- gyógyszerelési hibák
- technológiából adódó károk
- szándékos károkozás
- együttműködés hiánya (ez utóbbi sajnálatos módon mind gyakoribb okozója az egészségügyi ellátások során bekövetkező egészségkárosodásnak).

Külföldi adatokat áttekintve talán elsőre meglepő, hogy viszonylag magas az egészségügyben bekövetkező káresemények száma a nyugati országokban is (Nagy Britannia 11,7%, Dánia 9,0%) [4]. Mintha a magyar adatok kedvezőbbek lennének, csak általában azt felejtjük el, hogy mindez azért lehetséges, mert sokkal fegyelmezettebbek az adatszolgáltatók. Sajnálatos módon, Magyarországon, csak becsült adatokkal tudunk számolni. Azonban még így is riasztó számokkal szembesülhetünk. Hazánkban az egészségügyi ellátás során bekövetkező egészségkárosodások száma – melyek a nem megfelelő színvonalú ellátásra vezethetőek vissza – a becslések szerint elérik az évi kb. 96 200 esetet.

Első lépésként intézményünkben a beteg eséseket kezdtük el felmérni, adatokat gyűjteni azok körülményeiről. Az az elgondolás motivált, hogy azok az esetek, amelyek a

felszínre kerülnek, napvilágot látnak, csak a jéghegy csúcsát képezhetik, mert a károsodással nem járó hibák, általában rejtve maradnak.

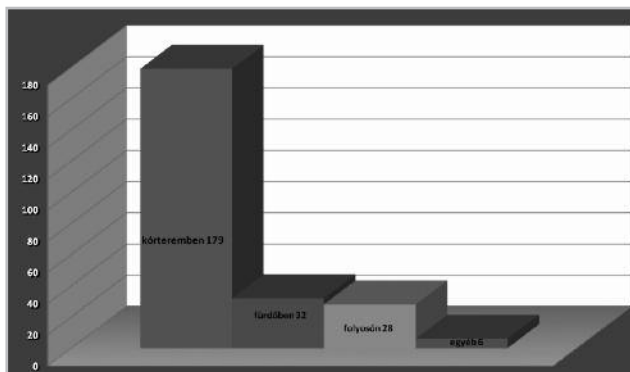
A VIZSGÁLAT KIALAKÍTÁSA (STUDY DESIGN)

Vizsgálat időtartama: 2010. április 1. – 2011. március 31.
 Vizsgálat típusa: prospektív vizsgálat
 Vizsgálat beteganyag: A vizsgálati időszakban kórházi körülmények között balesetet szenvedő összes fekvőbeteg (amelyről jelentést adott az adott osztály)
 Vizsgált paraméterek: demográfiai adatok, alap- és társbetegségek, baleset helyszíne, sérülés mértéke
 Eredmények feldolgozása: a jelentő adatlapok számítógépes feldolgozása statisztikai programmal

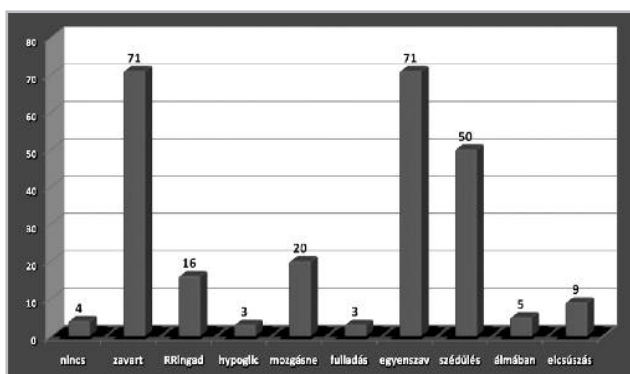
Minden bizonnyal mindenki számára ismert az a tény, hogy az életkor előrehaladtával megnő az esések száma. Egyes kutatások szerint a 65 év feletti egy évben legalább egyszer elesnek. A kórházban bekövetkező esések megnövelik a bennfekvés időt, rontják az életkörülményeket, és maradandó károsodással járhatnak.

EREDMÉNYEK

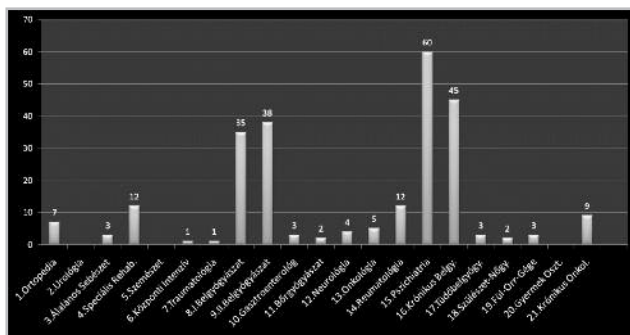
- A vizsgált időszak alatt 245 beteg-esésről kaptunk adatlapot. A betegek 86%-ának életkora 60 év feletti volt, a betegek közel egyharmada pedig 70 év feletti (1. ábra). Bár ez a tény demográfiai adatokkal is magyarázható, hiszen ez a korosztály gyakrabban kerül kórházi ellátásra.
- A betegek közül jóval több volt a nő (nő/férfi: 143/102).
- A beteg-esések több mint 70%-a a kórteremben történt (2. ábra).



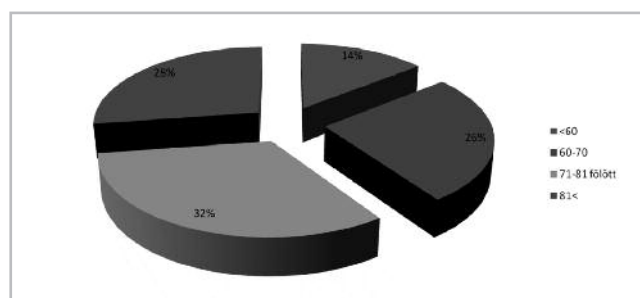
2. ábra
Beteg-esések helyszínei



3. ábra
Elesést befolyásoló egészségügyi körülmények



4. ábra
A beteg-esések osztályonkénti előfordulása



1. ábra
Életkor százalékos megoszlása

- 11 betegnél súlyos, 137 betegnél közepes súlyos sérülés lépett fel az esés kapcsán, 97 betegnél nem volt sérülés.
- Szinte kivétel nélkül komoly társbetegségei voltak az elesett betegeinknek (3. ábra). Az esetek túlnyomó többségében az elesett betegek egyensúlyzavarral, zavartsággal, szédüléssel járó társbetegségekkel rendelkeztek.
- A vizsgálat során megállapítást nyert továbbá az is, hogy a hagyományos papír alapú vizsgálati lapokon keresztüli esetjelentés nehézkes, valamint az ilyen adatlapok feldolgozása is jelentős terhet jelent. A különböző

fekvőbeteg osztályok betegbiztonsággal kapcsolatos kultúrája eltérőnek bizonyult. Indirekt jelek alapján egyes osztályok esetében a jelentési kötelezettség hiányosságára derült fény.

ÖSSZEFOGLALÁS

A vizsgálat alapján megállapíthatjuk, hogy a beteg-esések orvos szakmai és gazdasági szempontból is jelentős tényezők a Bács-Kiskun Megyei Önkormányzat Kórházában, a nemzetközi irodalmi eredményekhez hasonlóan [5-8]. A betegellátást végző dolgozók képesek prospektív adatszolgáltatásra a menedzsment számára a betegbiztonság min-

den szegmensében. Az adatfelvételt, adatközlést elektronikus úton, a kórházi elektronikus információs rendszerbe integráltan javasolt végezni. A betegbiztonság [9-10] területén

történő előrelépés szempontjából elengedhetetlennek látszik az idevonatkozó statisztikai adatok rendszeres belső- és külső publikálása.

IRODALOMJEGYZÉK

- [1] <http://www.who.int/patientsafety/worldalliance/en/index.html>
- [2] http://ec.europa.eu/employment_social/soc-prot/healthcare/healthcare_en.htm
- [3] <http://hsmtc.hu/kutatas/neves-kutatas/>
- [4] <https://www.betegbiztonsag.hu>
- [5] Bradley SM, Karani R, McGinn T, Wisnivesky J., Predictors of serious injury among hospitalized patients evaluated for falls. *J Hosp Med.* 2010 Feb;5(2):63-8.
- [6] Stevens JA, Thomas KE, Sarmiento K, Wald MM. Fall-related traumatic brain injury deaths and hospitalizations among older adults – United States, 2005. *J Safety Res.* 2008;39(3): 269-72.
- [7] Krauss MJ, Nguyen SL, Dunagan WC, Birge S, Costantinou E, Johnson S, Caleca B, Fraser V. Circumstances of patient falls and injuries in 9 hospitals in a midwestern healthcare system. *J Infect Control Hosp Epidemiol.* 2007 May;28(5):544-50.
- [8] Oliver D, Healey F, Haines TP., Preventing falls and fall-related injuries in hospitals. *Clin Geriatr Med.* 2010 Nov;26(4):645-92.
- [9] Betegbiztonsági program hazai megvalósítása – NEVES (nem várt események) – Kórház, 2008/3, Belicza Éva, Kullmann Lajos
- [10] Kórházi ellátás biztonságának növelése – lehetőségek és az első hazai tapasztalatok – Kórház, 2010/1-2, Belicza Éva, Kullmann Lajos

A SZERZŐ BEMUTATÁSA



Pap-Szekeres Anita 1997-ben a Pécsi Orvostudományi Egyetem Egészségügyi Főiskolai Karának Diplomás Ápoló Szakán diplomázott Szombathelyen. 1997 augusztusától dolgozik a Bács-Kiskun Megyei Önkormányzat Kórházában, 1999-ben lett megbízott osztály-

vezető ápoló. 2005-ben fejezte be tanulmányait a Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar, Okleveles Egyetemi Ápoló szakán, majd 2009-ben a Szegedi Tudományegyetem Gazdaságtudományi Kar, Egészségügyi Menedzsment Szakértő szakán szerzett szakirányú képesítést. Jelenleg az ápolásfejlesztési csoportot vezeti, oktat, és az intézmény Tudományos és Oktatási Bizottságának tagja.

Új terápiás lehetőség meddőség kezelésében: *Elonva*[®]

Folyamatosan csökken a születések száma Magyarországon: míg 1990-ben 125 679 élveszületés történt, addig 2010-ben csak 90.350. A meddőség a fertilis populáció 10-15 százalékát – mintegy 150 ezer párt – érinti. A betegség hatékony kezelésének eredményeként évente kb. hétezer élveszületés többlet várható, ami azt jelenti, hogy a népességfogyás 20 százalékkal csökkenthető. Éppen ezért igen nagy a jelentősége minden új terápiának, amely a lombikbébi programban sikerrel alkalmazható. Ilyen az MSD gyógyszergyár új készítménye, az első hosszú hatású follikulus-stimuláló corifollitropin-alfa injekció, az *Elonva*[®].

2011. október 15-én az MSD Pharma Hungary Kft. bejelentette, hogy Magyarországon a páciensek számára hozzáférhetővé vált az *Elonva*[®] (corifollitropin-alfa injekció), amely új lehetőség a meddőség kezelésében. Az *Elonva*[®] injekciót asszisztált reprodukciós eljárásokkal végzett programban részt vevő nőknél GnRH-antagonistával együtt adva kontrollált petefészek-stimulációra törzskönyvezték a többszörös tüszőérés elősegítésére. Az asszisztált reprodukció területén végzett eddigi legnagyobb, 1506 beteg bevonásával végzett kettős, randomizált vizsgálat (ENGAGE) eredményei azt igazolták, hogy az új készítménnyel kiemelkedően hatékony kezelést lehet elérni (38,9% megkezdett ciklusonként). Az MSD sajtótájékoztatóján **Dr. Forgács Vince** szülész-nőgyógyász kiemelte, hogy a klinikai tanulmányok alátámasztják: egyetlen *Elonva*[®] injekció ugyanazt a hatást képes elérni, mint hét, egymást követő napon adott FSH injekció. A napi tűszúrások számának csökkentésével komoly előrelépés érhető el a meddőségkezelésben – hangsúlyozta a szakember –, hiszen az újfajta terápia jóval kevesebb stresszel és alacsonyabb pszichés megterheléssel jár a páciensek számára, mint a korábbiak. Az *Elonva*[®] injekció 70 százalékos társadalombiztosítási támogatással rendelhető, asszisztált reprodukciós centrumokban felírható vényköteles készítmény.