

Az ápolási tevékenység minőségirányítási vonatkozásai

Kaproncai Gabriella,
Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Győr

Egy jól működő minőségirányítási rendszer olyan, mint egy műalkotás. Kereteit, kialakításának módját, a jogszabályi előírások, minőségirányítási standardok, kritériumok adják. Értékét és használhatóságát pedig a befektetett munka határozza meg.

Jelen összefoglalóban a szerző bemutatja a győri Petz Aladár Megyei Oktató Kórházban (PAMOK) egy minőségirányítási ciklus (3 év) alatt az ápolással kapcsolatban kiépített, működtetett minőségirányítási nyomvonalak közül a leglátványosabban fejlődő elemeket. Az ápolási tevékenységekkel kapcsolatos dokumentációs rendben bekövetkezett változások lépcsőfokok a minőségi ápolás felé. A minőségi objektív mérésének a módja az indikátorok alkalmazása. Fontos, hogy a statisztikai indikátorokból kiindulva az ápolási minőséget is tudjuk mérni indikátorokkal.

A well-functioning quality management system is like a work of art. Its frames and forms are regularized by rules of law, quality management standards and criteria. Its value and usefulness is stipulated by the amount of work invested in it.

The aim of the author was to introduce the most spectacular elements of the developed quality management terms, which were established and operated in Petz Aladár County Hospital (Western Hungary, Győr, PAMOK) in connection with nursing during a three-year long quality management period. All the changes in the documentary system related to nursing are steps towards a better quality nursing. Generally, using indicators is the only way to measure quality objectively. Indeed, starting from statistical indicators we can measure nursing activity with the help of nursing quality indicators.

BEVEZETÉS

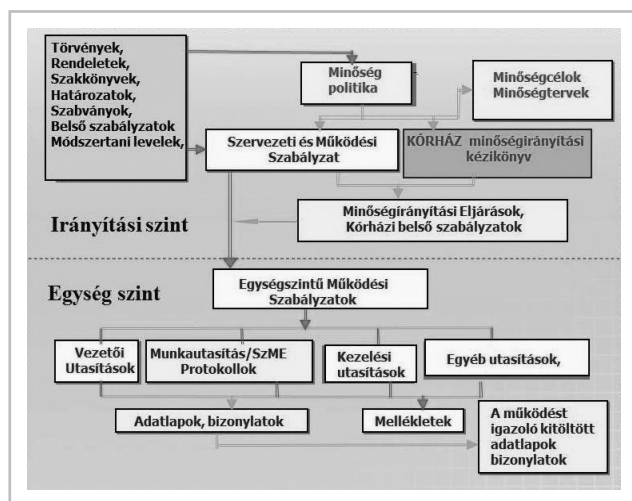
A győri Petz Aladár Megyei Oktató Kórházban 2002 óta önálló Minőségirányítási Osztály végzi munkáját, mely kezdetben belső minőségirányítási rendszert működtetett. A folyamatosan fejlesztett és bővített minőségügyi tevékenységnek megfelelően az intézmény eljutott arra a szintre, hogy minőségügyi rendszerét külső tanúsítással is megerősítse. A 2010. július 1-én lezajlott külső audit eredményeként a Petz Aladár Megyei Oktató Kórház tevékenységére vonatkozóan az MSZ EN ISO 9001:2009 szabvány és a Magyar Egészségügyi Ellátási Standardok (MEES) szerinti integrált minőségirányítási rendszer tanúsítás történt meg. Az intéz-

ményünkben működő integrált minőségirányítási rendszer kiterjed a fekvőbeteg szakellátás, a járóbeteg szakellátás, gondozás, kutatásfejlesztés és a gazdasági, műszaki ellátási tevékenységekre egyaránt.

A megszerzett és ismételten megújított tanúsítványok adják meg számunkra a visszajelzést az elvégzett minőségügyi munka értékéről.

„SAJTPAPÍRBÓL” MINŐSÉGIRÁNYÍTÁSI DOKUMENTÁCIÓ

A PAMOK minőségirányítási dokumentációja két szintjét az 1. ábra szemlélteti. Ezek párhuzamosan futnak egymással, vannak közös és egymásra épülő szintek is.



1. ábra
A PAMOK minőségirányítási dokumentációs rendszerének felépítése

A működést igazoló kitöltött adatlapok, bizonylatok közül a formanyomtatványokat szeretném kiemelni, melyek széleskörű alkalmazásával értünk el látványos fejlődést. A formanyomtatványokat, mind egység, mint intézményi szinten a bizonylati albumok tartalmazzák, melyek felülvizsgálata 2 évenként szükséges. Kötelező formai elemei közül kiemelném az aláírást, mely a személyre visszakereshető ápolási folyamat egy kulcs eleme. A formanyomtatványok alkalmazása nagyon sokrétű a mindennapos betegellátás során. Ilyen például: a különféle sebkezelő, észlelőlapok, vagy akár a gyógyszerhűtő hőmérsékletet regisztráló nyomtatvány.

A minőségirányítási rendszer hatása gyakorlati példával is alátámasztható: a rendszer működtetése előtt az azonos hatóanyagú, de eltérő nevű gyógyszerek „papír fecnikre” felírva voltak megtalálhatók a nővérdozásokban, ma már „Gyógyszer helyettesíthetőségi lista” című bizonylat áll ren-

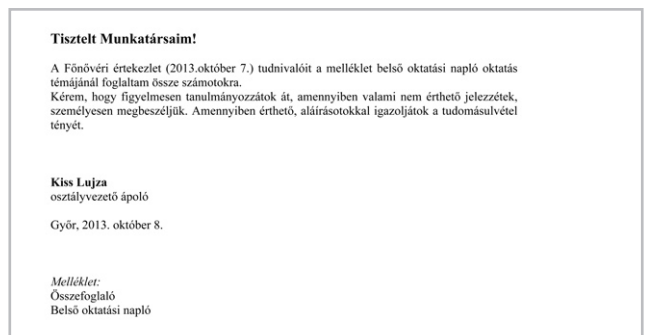
delkezésre, ami minden gyógyszerelést végző ápoló egyik fontos dokumentuma.

Az ápolói munkautasításokban történő fejlődés szintén minőségirányítási rendszerünk mérföldköve. A munkautasítások szabályozása kiterjedhet az egész intézményre (pl.: Elhunyt ellátásával kapcsolatos ápolói teendők), de akár egy szervezeti egységre (pl.: Swan-Ganz katéterezéssel kapcsolatos ápolói feladatok) is. A legfontosabb, hogy a belső internetes hálózaton mindenki számára elérhető legyen, és gyakorlati információval szolgáljon, ha a munkautasítás használata válik szükségessé. Tartalma írásbeli dokumentumként lehetőséget ad belső oktatási napló alkalmazásával arról, hogy adott szervezeti egységben bizonyos munkafolyamatok elvégzése a szabályoknak megfelelően történjen. Továbbá lehetőséget ad arra, hogy új dolgozó esetén, illetve ismeretek felrészítéskor mindig elérhető „segédanyag” álljon rendelkezésre.

Gyakorlati példával alátámasztva: Minőségirányítási rendszer működtetése előtt „szájhagyomány” útján történt a műtetre váró beteg előkészítése, ma már az újdonságokkal kiegészített, folyamatosan frissített munkautasítás áll rendelkezésre, lásd a 2. ábrán.

irányítási rendszer kapcsán. Az ISO szabvány ugyanis előírja ennek létrehozását: „5.5.3. Belső kommunikáció: A felső vezetőségnek gondoskodnia kell megfelelő kommunikációs folyamatok létrehozásáról a szervezeten belül, és arról, hogy a kommunikáció megvalósuljon a minőségirányítási rendszer eredményessége tekintetében” [1].

Gyakorlati példával alátámasztva: Minőségirányítási rendszer működtetése előtt az osztályvezető ápoló nem adott írásbeli tájékoztatást munkatársainak a főnővéri üléseken elhangzottakról, ma már az alábbi dokumentum (3. ábra) igazolja a tovább oktatás tényét.



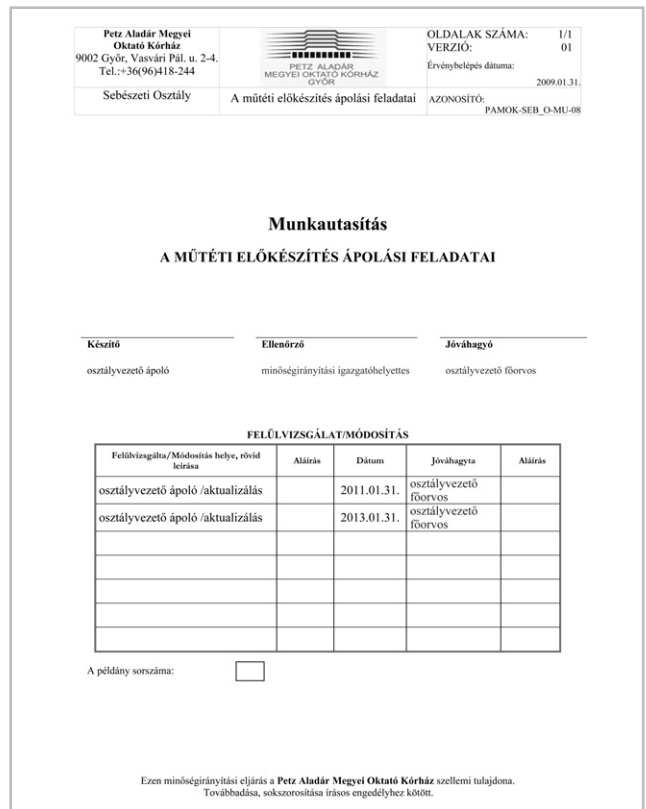
3. ábra
Összefoglaló a főnővéri értekezletről

A MINŐSÉGI ÁPOLÁS INDIKÁTORAI

Ha bevezetünk és folyamatosan működtetünk egy minőségirányítási rendszert, annak jó vagy hibás gyakorlati alkalmazását tudnunk kell mérni, erre szolgálnak az indikátorok. Ehhez az ápolási ellátással közvetlenül összefüggő, illetve közvetetten összefüggő 2-2 indikátort emelnék ki.

A dekubitusz lehet egy statisztikai mérőszám, egy adat, hogy a győri kórházban ennyi és ennyi beteget kezeltünk ebben és ebben az évben dekubitusszal, de ettől ez még nem lesz ápolási minőségi indikátor, csak egy szám. Márpedig tudjuk, hogy a mindennapos betegellátás nem csak a darabszámokról szól. De ha már ezeket a számokat összevetjük azokkal az ápolással összefüggő tevékenységekkel, melyek a dekubituszok megelőzését biztosítják, vagy azokkal a lehetőségekkel, amelyek már a kialakult dekubitusz kezelését, minél előbbi gyógyulását szolgálják, akkor valóban beszélhetünk minőségi ápolási indikátorról. A dekubitusz team felállításával „házhoz jön” az intelligens kötszer, a tápszer, és ezért „csak” dokumentálni szükséges egy kezelőlapon az állapot változást. Ez esetben a minőségi ápolást mutatja a rövidebb időn belüli meggyógyult dekubituszok száma.

Napjaink sokszor emlegetett kifejezése az egészségügyben – főképp a minőségirányítással foglalkozók körében – a betegbiztonság. A betegbiztonság szerteágazó kérdéskör, de abban mindenki egyetért, hogy egyik sarkalatos kérdése a kézhigiéne. Ami sokkal több, mint, hogy miképp mosunk kezet [2]. Szintén egy mérőszám lehet (indikátor) a szervezeti egységek bontásában az 1 ápolási napra eső kézfertőtlenítések száma. De amíg nem mosunk kezet he-



2. ábra
Munkautasítás a beteg műtéti előkészítéséről

A DOKUMENTÁCIÓ ÉS A BELSŐ KOMMUNIKÁCIÓ KAPCSOLATA

Ki kell emelni még a dokumentáció és a belső kommunikáció kapcsolatának fontosságát egy jól működő minőség-

lyes metodikával, helyes fertőtlenítőszerrel, meghatározott ideig (mert sietni kell, mert nincs rá idő, mert nem tudjuk, hogyan kell), addig hiába elemezzük a fertőtlenítőszer használatot. A képzések, az előadások és a segítő szándékú ellenőrzési folyamatok segíthetnek bennünket abban, hogy a kézhigiéniével összefüggő mutatók szintén ápolás minőségi számok legyenek.

Fontosak továbbá a betegellátással nem közvetlenül összefüggő mutatók, amelyek azonban szintén a minőségi ápolás összetevői. Azon a munkahelyen, ahol 10 százalék-nál nagyobb évente a fluktuáció, nem lehet minőségi munkát végezni – ismerteti az egészségügyi szakirodalom [3]. Márpedig az egészségügyi intézmények jelentős részében, különösen bizonyos szakterületeken ez a helyzet, annak ellenére, hogy az állandóság a betegellátás érdekében elengedhetetlenül fontos lenne. Ezért tartja fontosnak az intézmény menedzsmentje a létszám helyzet monitorozását. A 4. ábrán is jól látható, hogy az értékünk a kritikus 10% körül mozog. A fenti minőségi indikátorok alakulását ez a mutató alapvetően befolyásolja.

	2011. fluktuáció (%)	2012. fluktuáció (%)
Szakdolgozók	11,4	9,2
Egyéb egészségügyi dolgozók	22,6	18,1

4. ábra
A fluktuáció alakulása

A másik közvetett indikátorunk a szakdolgozói biztonság monitorozását szolgálja. Intézményünkben az ápolási igazgató vezetésével történt a felmérés, amely szintén a minőségi ápolási munka egy meghatározó eleme. Elektronikus kérdőíves felmérés eredménye volt, hogy a dolgozók 57%-a került már konfliktushelyzetbe. A konfliktusok 77%-a szóbeli inzultus volt. Ezzel kapcsolatban az ápolási menedzsment a pozitív kommunikációs és asszertív készségek fejlesztését, valamint a probléma megoldási módszerek tanítását, avagy a stressz-menedzsmentet tűzte ki célul. Ezek megvalósulási programja jelenleg is zajlik intézményünkben.

ÖSSZEFOGLALÁS

A minőségirányítási rendszer jó működése olyan, mint egy műalkotás. Elkötelezettség nélkül nem lehet alkotni. A minőségfejlesztés alapvető tézise, hogy találjuk meg a változtatást igénylő tevékenységet, mérjük fel a helyzetet, keressük meg az okokat, hozzunk, illetve javasoljunk rá intézkedést, fejlesszük tovább.

Ápolóként soha ne feledjük, hogy az ápolás minősége a minőségi ápolás kulcsa.

KÖSZÖNETNYILVÁNTARTÁS

A tanulmány összeállításában Dr. Hetyésy Katalin minőségirányítási igazgatóhelyettes nyújtott szakmai segítséget és támogatást.

IRODALOMJEGYZÉK

[1] MSZ EN ISO 9001:2009 szabvány

[2] www.elsovonai.webnode.hu

[3] www.vg.hu/kozelet/tarsadalom/minosegrombolo-fluktuacio-238242

A SZERZŐ BEMUTATÁSA



Kaproncai Gabriella 2004-ben Széchenyi István Egyetem Egészségügyi és Szociális Intézet, diplomás ápoló szakán szerzett diplomát. 2010-ben a Nyugat-magyarországi Egyetem Közgazdaságtudományi Kar, Egészségügyi menedzser szakértő, 2012-ben

Egészségügyi minőségbiztosítási tanácsadó oklevelet szerzett. 1989 óta dolgozik ápolóként a győri Petz Aladár Megyei Oktató Kórházban. 2007-től a Minőségirányítási Osztály munkatársaként is tevékenykedik. Részt vett az intézmény tanúsított minőségirányítási rendszerének kialakításában, működtetésében.