

Speciális szakképesítésű szakdolgozók új típusú lehetőségei a fekvő- és járóbeteg-ellátás határán

Dr. Záray Gyuláné, Fővárosi Önkormányzat Szent Imre Kórház

Az egészségügyi ágazat és ezen belül az ápolásügy az elmúlt évtizedekben jelentős változáson ment keresztül. Az egészségügyi szakdolgozók képzésének fejlődése (egyetemi, főiskolai, OKJ szintű teljes struktúra) megteremtette a lehetőséget arra, hogy a betegellátás területén megkeressük azokat a speciális feladatokat, amelyek végrehajtásában kiemelt értéket képviselünk és teljesítményünkkel nagy mértékben hozzájárulhatunk a betegellátás eredményeihez.

BEVEZETÉS

Intézetünkben 2001-ben hozzáfogtunk egy olyan betegellátási rendszer kidolgozásához, amelynek a gazdaságosság szem előtt tartása mellett célja volt egy olyan struktúra kialakítása, amelytől elvárható, hogy megfelelő minőségű és ellenőrizhető szolgáltatást nyújtson a betegek számára. A lehetőségek feltárása, elemzése során számba vettük az ellátás gazdaságos működtetésének kritériumait és a lakosság elvárásait. A gazdaságos működtetés terén három célt tűztünk ki, nevezetesen:

- a költségérzékenységet – azaz az ellátás olcsóbbá tételét,
- a minőségérzékenységet – vagyis a biztonságos és elfogadható ellátás biztosítását,
- az egyénközpontúságot – a beteg szükségleteinek megfelelő ellátás megszervezését.

A lakosság elvárásait az alábbiakban fogalmazzuk meg:

- azonnali rendelkezésre állás,
- gyors kivizsgálás,
- magas szakmai színvonalú ellátás,
- komfortos hotelszolgáltatás,
- személyre szóló minőségi ápolás.

Az elemzések azt mutatták, hogy a hagyományos rendszer helyett ki kell dolgozni azt az ellátási formát, amely az optimális betegutak mentén biztosítja:

- a betegirányítás egyértelművé válását (minden időben azonos betegutak!),
- a rendelkezésre álló kapacitás jobb kihasználását (költséghatékonyság),
- ápolási egységekben színvonalas szakmai munka végzését (minőségérzékenységet).

Megoldást a sürgősségi ellátás és a mátrix szervezet kialakítása jelentette.

SZAKDOLGOZÓK HELYE A RENDSZERBEN

A sürgősségi ellátás struktúrájában kiemelt szerepet kaptak a szakdolgozók. A betegek fogadása (osztályozó pult) és az állapotuknak megfelelő szakmaspecifikus helyre irányítása magasan kvalifikált, főiskolát végzett, vagy intenzív betegellátó szakápolói végzettséggel rendelkező szakdolgozó feladata lett (triage nurse).

Mátrix szervezet működésének feltétele az ápolási egységek és a profilhoz tartozó szakambulanciák közötti jó együttműködés megszervezése, hiszen így biztosítható az adott ápolási egységekben:

- az ágyszám optimális kihasználása (a hagyományos osztályok közötti egyenlőtlen terhelés megszüntetése),
- a bevételek növelése (tervezhető betegfelvétel),
- a lakosság minél teljesebb körű ellátása (új profilok befogadása),
- a beteg gyógyulásához fontos nyugodt élettér biztosítása (az osztályos szakambulanciák áthelyezése),
- az ápolási szakma felértékelődése (ápolási egységek önállóságának biztosítása).

A szakambulanciák esetében:

- optimális betegutak kialakítása,
- az ellátási szintek közötti átjárhatóság megteremtése,
- a definitív ellátás érvényesülése,
- a beteg számára – megfelelő tájékoztatás után – a leg-egyszerűbb, de biztonságos ellátás kiválasztása,
- a szakdolgozói munka felértékelődése.

A két látszatra elkülönülő struktúra – fekvőbeteg- és járóbetegellátás – között egy fontos szerepet betöltő összekötő kapocs, egy új szerepkör körvonalazódott a profilmenedzser személyében.

- A profilmenedzser irányítja, szervezi- és ellenőrzi
- az előjegyzett betegek megfelelő kivizsgálását,
 - a kórházi felvételre (műtétre) történő előkészítését,
 - a kontrollvizsgálatra érkező betegek vizsgálatát.

Mindezek mellett biztosítja:

- a profilbetegek helyét az ápolási egységben,
- előkészíti a kórházi felvételre kerülő betegek teljes dokumentációját.

Elvart iskolai végzettsége: egészségügyi főiskola, és egészségügyi menedzseri szak.

Ha az „összekötő kapocs” jól végzi munkáját, mérhetően javul a betegek elégedettsége és teljesülnek a költség- és

minőségérzékenység, illetve az egyénközpontúság kapcsán megfogalmazott elvárások is.

Az együttműködés kiszélesítésére további lehetőségek merülnek fel. Az egészségügyi ellátásnak vannak olyan speciális szakterületei, amelyek magasan képzett szakemberek jelenlétét igénylik, bizonyos időszakonként a járóbeteg-ellátás területén, esetenként a fekvőbetegellátás vonatkozásában, attól függően, hogy a beteg ellátása éppen melyik szintet kívánja meg.

Speciális képzettségű szakemberek (teljesség igénye nélkül):

- dietetikus,
- gyógytornász,
- diabetológiai szakápoló,
- nephrológiai szakápoló
- sztomaterápiás asszisztens stb.

Intézetünkben az ápolási egység és a szakambulancia közötti munkamegosztást és annak szemléletét az alábbi példával szeretném bemutatni.

ESETISMERTETÉS

- A beteg jelentkezik a szakambulancián, ahová panaszai miatt háziorvosa utalta. Orvossal találkozik, aki kivizsgálási tervet készít.
- Az asszisztens elvégzi, elvégezteti (időpontot egyeztet) a kivizsgálást; a diagnózis vastagbél tumor és műtéti beavatkozás szükséges.
- Az asszisztens értesíti a profilmenedzsert (feladata már az előzőekben részletezésre került) és a sztomaterápiás asszisztent a további teendők átadása miatt.
- A sztomaterápiás asszisztens a műtéti előkészítés napjaiban többször felkeresi a beteget. Fő feladata a beteg pszichés felkészítése a műtetre és a további teendőkre.
- Sikeres műtét megoldásként végleges sztoma készítése jöhetett számításba. A sztomaterápiás asszisztens folyamatosan oktatja a beteget és hozzátartozóját a sztoma kezelésére.
- A beteg jó fizikai- és pszichés állapotban elhagyhatja a kórházat. A sztomaterápiás asszisztens megbeszéli az időpontot, amikor a beteg a szakambulanciát felkeresi.
- Rendszeres, folyamatos kapcsolattartás, időnkénti ellen-

őrzés, vagyis a sztomaterápiás asszisztens gondozásba vette a beteget.

A felsorolt lépések bármelyik speciális feladat ellátása során hasonlóak, időigényük is tervezhető. Ahhoz, hogy a rendszer zökkenőmentesen működjön, az információkat, igényeket egy helyen a Szakdolgozói Bankban javasolt összegyűjteni. Vezetője szintén magasan képzett, diszpécser funkciót ellátó szakdolgozó.

Feladata: a szakambulanciák működtetése és jól képzett szakdolgozók biztosítása az igényeknek megfelelően az ellátó helyek számára, legyen az fekvő-, járó- vagy otthoni ellátás színhelye.

ÖSSZEFOGLALÁS

Végül szeretnék rámutatni – a teljesség igénye nélkül – azokra az előnyökre és hátrányokra, amelyek az új rendszer kialakítása során felszínre kerültek.

Az új betegellátási struktúra előnye a szakdolgozók számára:

- lehetővé teszi az egyes ellátási szintek közötti átjárhatóságot,
- érvényesül a definitív ellátás elve, az esetmenedzselés az ellátás szakmai minőségét növeli,
- multidiszciplináris teamben dolgoznak,
- racionálisabb humán erőforrás gazdálkodást tesz lehetővé,
- szakdolgozók számára változatosabb munkafeltételeket kínál,
- a szakdolgozók részére munkakörük gazdagítását jelenti.
- A jobb motiváció javítja az ellátás minőségét és a betegek megelégedését.

Az új betegellátási struktúra hátrányai:

- a hagyományos struktúra megszűnik,
- mint minden új esetben, bevezetése ellenállásba ütközik.

A mai egészségügyi ellátási struktúra változtatásra szorul, a változás egyik útját szerettem volna bemutatni azzal az útravalóval, hogy „amit nem tudsz megakadályozni, annak állj az élére” és ez az út nyitva áll előttünk.

A SZERZŐ BEMUTATÁSA



Dr. Zárny Gyuláné 1967-ben szerzett ápolói, majd 1973-ban aneszteziológus asszisztensi szakképesítést. 1973-tól

dolgozik a Szent Imre Kórházban. 1983-ban elvégezte az Egészségügyi Főiskola intézetvezetői szakát, majd a menedzserképzőt. 1991-től a Szent Imre Kórház ápolási igazgatója.