

Management a řízení kvality v nelékařských zdravotnických oborech

Standardy, indikátory kvality, akreditace

2019/2020

Mgr. Martin Krause, DiS.

martin.krause@tul.cz



Kvalita

- kvalita = jakost
- odpověď na otázku „jaký?“ (lat. *qualis*?)



Kvalita zdravotní péče

WHO (1966)

„souhrn výsledků dosažených v prevenci, diagnostice a léčbě, které jsou určeny potřebami obyvatelstva na základě poznatků lékařských věd a praxe“

(Gladkij, 1999, s. 12)

WHO (1982)

„...jako stupeň dokonalosti poskytované péče ve vztahu k soudobé úrovni znalostí a technologického vývoje...“

(Kožený a kol., 2010, s. 135)

„Stupeň dokonalosti poskytované zdravotní péče ve vztahu k soudobé úrovni znalostí a technologického rozvoje“

(Gladkij, 1999, s. 13)

„Dělat správné věci správně, na správném místě a se správnými lidmi“

(Škrla a kol., 2003, s. 36)



Dimenze kvality

- 1) **bezpečnost:** minimalizace pochybení a komplikací
- 2) **kompetence:** kompetentní zdravotničtí pracovníci
- 3) **přijatelnost:** přijatelnost pro pacienty, plátce, obce
- 4) **efektivnost:** navrácení zdraví či kompenzace zdravotního stavu pacienta
- 5) **vhodnost:** vhodná a relevantní vůči potřebám pacientů ("lege artis")
- 6) **ekonomičnost:** dosažení výsledků co nejekonomičtěji
- 7) **dostupnost:** geografická, časová, finanční, organizační, socio-kulturní
- 8) **kontinuita:** kontinuální péče, tzv. bezešvá péče
- 9) **včasnost:** poskytovat péči v době, kdy je nejvíce potřeba, tzn. poskytnout péči ve správný čas
- 10) **přiměřenost:** poskytnutí péče na současné úrovni vědeckého poznání
- 11) **úcta a vnímavost:** respektování studu, lidské důstojnosti, soukromí, individuálnost

(Škrlovi, 2003)



Podmínky kvality

- vysoké vzdělání a další kontinuální vzdělávání zaměstnanců
- technické zajištění (diagnostické a terapeutické technologie)
- organizační zajištění péče (dobrá návaznost diagnostických a terapeutických postupů)
- frekvence výkonů na pracovišti (klinická zkušenost)
- zpětná vazba o správnosti počínání lékaře (benchmarking – neustálá odborná oponentura)



Předmět kvality

produkt

- např. kvalita RTG snímků, jídla, léků, nemocničního prádla, dokumentace, ...

péče či služby

- např. komplexnost a úplnost péče (lékařská, ošetrovatelská, rehabilitační, ...), odběry krve, chování personálu, ...

kvalifikace zaměstnanců

- např. kvalifikace lékařů, všeobecných sester, zdravotnických záchranářů, ...

prostředí

- např. stav budov zdravotnického zařízení, osvětlení, hluk, úprava nemocnice, ...

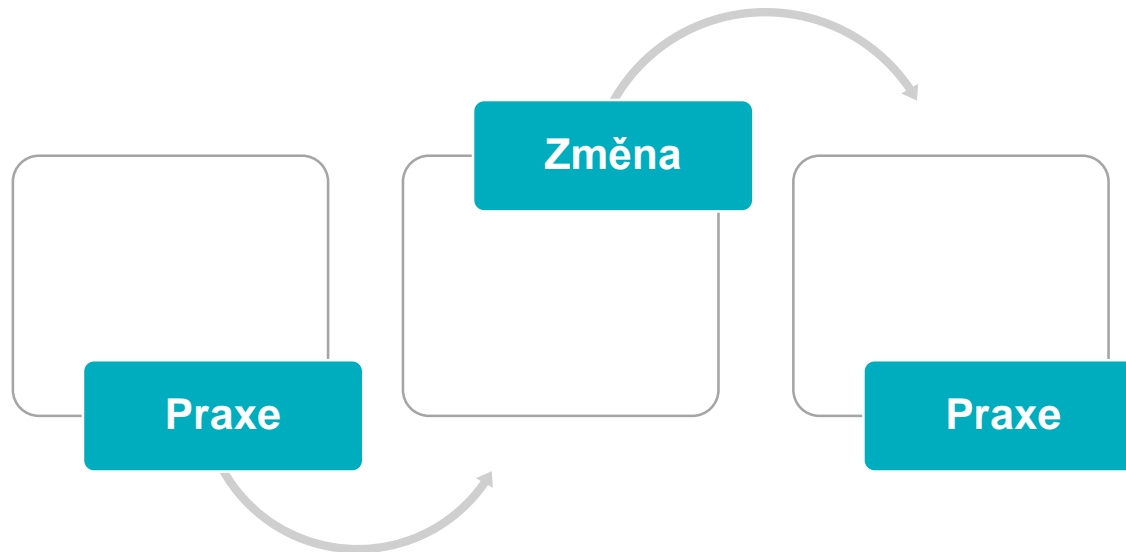
Kvalita a ošetrovatelská péče

- koncepce ošetrovatelství
- ošetrovatelská péče poskytovaná metodou ošetrovatelského procesu
- ošetrovatelská péče odvozena od potřeb pacienta
- při poskytování ošetrovatelské péče se respektují práva pacientů
- týmová ošetrovatelská péče
- ošetrovatelský tým je odborně připravený, dobře motivovaný
- ošetrovatelský tým má stanovené cíle
- dodržování profesionálního etického kodexu
- poskytování ošetrovatelské péče na základě EBN
- zapojení pacientů a rodin do ošetrovatelské péče
- účinná mezioborová spolupráce



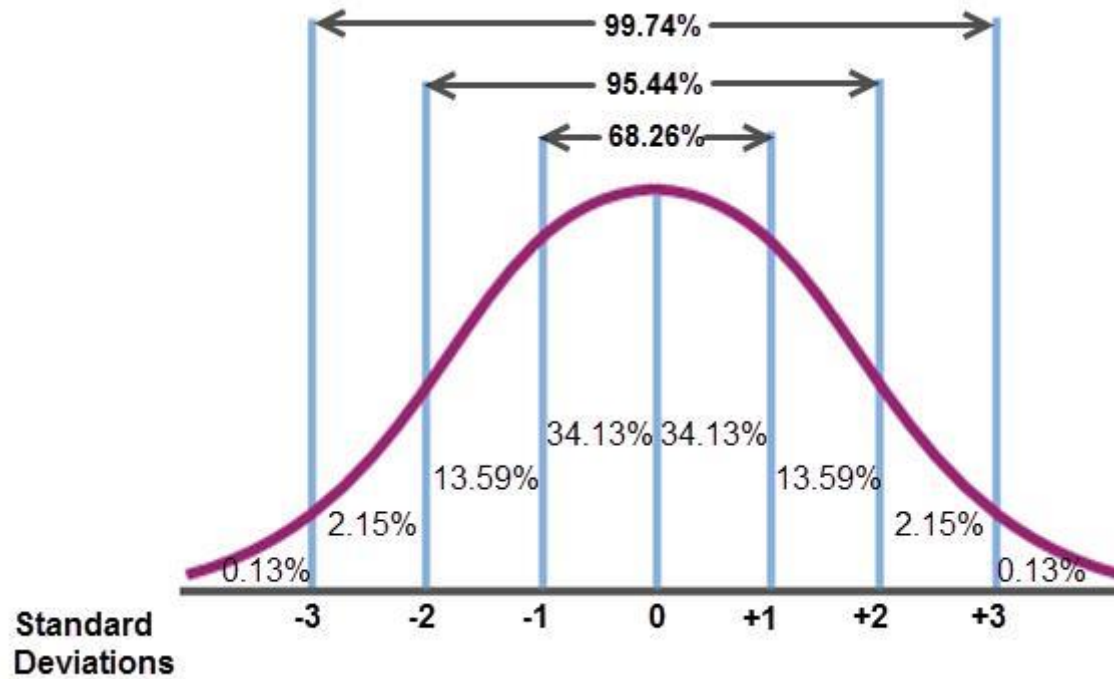
Kontinuální změna kvality – KZK

- monitorace, vyhodnocení kvality + zavádět do praxe novinky



Management změny

- Gaussova křivka



Indikátory kvality

- **indikátor kvality = měřitelná kritéria**
- při porovnání s určitým standardem, směrnicí nebo požadavkem ukazují, jak bylo standardu dosaženo

dělení indikátorů

1) strukturální

- kvalifikace lékařů, sester, počtu zaměstnanců, technické vybavení pracoviště, protipožární opatření, prostorové nároky na péči

2) procesuální

- měření efektivity nebo správnosti (čekací doba na příjem, infekce spojené se zdravotní péčí (%), úroveň zdravotnické dokumentace, úroveň ošetrovatelské péče, fyzický stav oddělení, shoda se standardy)

3) výstupové

- náklady na lůžku/den, počet stížností na kvalitu péče, korektní určení hlavní diagnózy
- mobilita pacientů při propuštění domů s porovnání s příjmem

(Škrla, 2005)



Indikátory kvality péče

- jasně definovaná kritéria
- využití k určení potenciálních problémů
- vlastnosti
 - smysluplnost
 - vyjádřené číslem
 - zaměřenost na pozitivní či negativní vlivy
 - zaměřenost na lékaře, všeobecné sestry, zdravotnické záchranáře, ...
- statisticky nelze monitorovat všechny procesy, nutno zvolit:
 - nejrizikovější
 - nejdražší
 - nově zavedené postupy



Indikátory kvality péče – druhy

Tvrdé indikátory

- výskyt dekubitů
- pády pacientů
- infekce spojené se zdravotní péčí
- celkový počet hodin ošetrovatelské péče
- struktura personálu
- management bolesti
- počet opakovaných RTG snímků
- průměrná čekací doba v ambulancích, na operace, ...

Měkké indikátory

- spokojenost pacienta (např. s léčbou bolesti, mírou edukace, ošetrovatelskou péčí, ...)
- spokojenost personálu
- spokojenost rodiny



Některé sledované indikátory ve zdravotnictví

- pády pacientů
- dekubity
- flebitis související se zavedením PŽK
- infekce spojené se zdravotní péčí
- čekací doby pacientů na ošetření v ambulancích
- medikační pochybení
- záměna pacientů
- záměna strany
- neplánovaná znovupřijetí pacientů
- neplánované operační zákroky
- spokojenost pacientů
- zdravotnická dokumentace
- nežádoucí události



STANDARDS



Ošetrovatelský standard

- **dohodnutá profesní norma kvality** (Koncepce Českého ošetrovatelství)
- závazná norma pro kvalitní ošetrovatelskou péči
- vyhodnocení kvality ošetrovatelské péče lze prostřednictvím ošetrovatelských standardů

standard

- určuje, co je nezbytnou normou pro základní naplnění úkolu

zdravotnický standard

- vymezené vodítko pro úroveň aplikované zdravotnické péče

ošetrovatelská péče → **ošetrovatelské standardy**
(aktuálně **Klinické doporučené postupy**)

léčebné péče → **medicínské standardy (Guidelines – Klinicky doporučené postupy)**



Výhody ošetřovatelských standardů

- péče může být objektivně hodnocena
- zajišťuje jednotný postup při poskytování ošetřovatelské péče pacientovi
- ochrana pacienta před poškozením o zdravotnického personálu
- ochrana zdravotnického pracovníka před neoprávněným postihem

Zdravotnické zařízení je povinno dodržovat standardy dané právními předpisy

+

přijmout vlastní, které vycházejí z rámcových standardů doporučených MZ ČR.



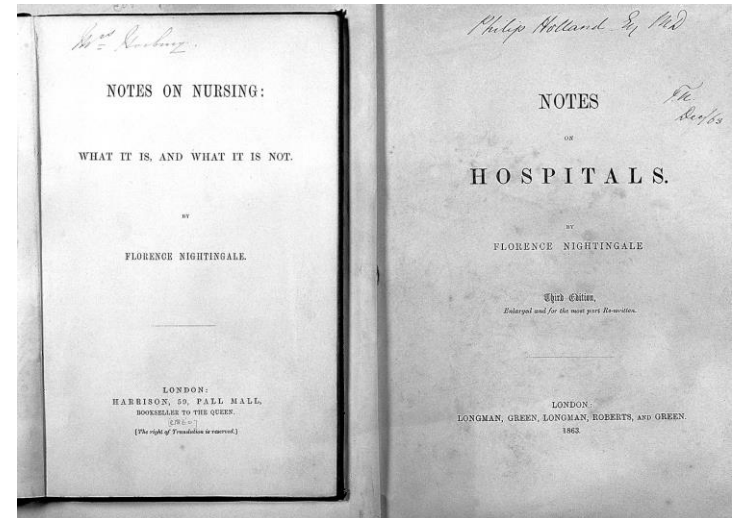
Historické souvislosti

Florence Nightingalová

- období Krymské války

Poznámky o nemocnicích (1859, Notes on Hospitals)

- první pokusy o hodnocení úrovně kvality lékařské a ošetrovatelské péče
- důležité aspekty péče
 - hluk – kontrola v okolí
 - čas a složení podávání zpráv
 - typy postelí + rozmístění v místnosti
 - matrace a lůžkoviny
 - vzduch a čistotu prostředí
 - personální hygiena
 - kontrola infekce



Poznámky o ošetrovatelství (1860, Notes on Nursing)

- první známky; prostřední + infekce



Historie standardů

70. léta 20. století

- USA – vytváření standardů ve velkém množství
- odezva na Chartu lidských práv
- standardy určovaly správnou zdravotnickou praxi a charakterizovaly na jakou péči mají pacienti právo

90. léta 20. století

- ČR
- vycházejí ze všeobecných norem pro poskytování ošetrovatelské péče
- vyjadřují doporučení mezinárodních organizací



Závazné normy a předpisy pro ošetrovatelskou péči

- **právní předpisy** – zákony, vyhlášky
- **metodická opatření** MZ ČR zveřejněná ve věstníku MZ ČR
- **zdravotnická zařízení** – **standards ošetrovatelské péče, směrnice**



Dělení ošetrovatelských standardů

Centrální standardy

- zákony, podzákoné normy (vyhlášky, nařízení)
- MZ ČR
- **2020 – Národní ošetrovatelský postup**

Lokální standardy

- zpravidla konkrétní zdravotnické zařízení
- oddělení v nemocnici



Centrální standardy

2020

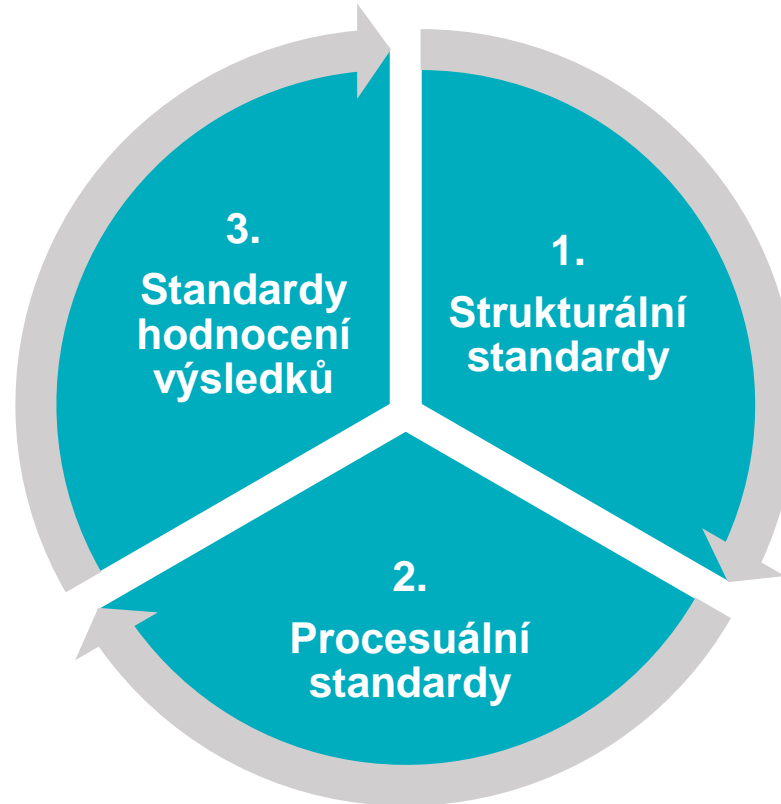
- Národní ošetřovatelský postup Prevence pádů a postup při zraněních způsobených pády
- Národní ošetřovatelský postup Péče o pacienta s bolestí
- Národní ošetřovatelský postup Katetrizace močového měchýře
- Národní ošetřovatelský postup Prevence vzniku dekubitů a péče o dekubity

dostupnost

- https://www.mzcr.cz/Odbornik/obsah/narodni-oseitrovatelske-postupy_4130_3.html



Standardy ošetrovatelské péče podle zaměření



- obsahují kritéria
- definovány z důvodu zajištění jednotné péče
- stanovují kritéria celkového hodnocení kvality
- metody a nástroje pro měření, analýzu a hodnocení výsledku

Standardy ošetrovatelské péče podle zaměření

1) strukturální standardy

- tzv. **manažerské standardy**
 - optimální personální, technické, hygienické a organizační prostředky (vybavení)
 - umožňují dosahovat stanovené kvality
 - informační systémy, vybavení přístroji, nástroje k vedení lidí
 - spojeny s regulací ošetrovatelské profese
 - personální obsazení pracoviště
-
- národní úroveň – stanoveny platnou legislativou

Strukturální standardy (model dle Donabediána)	
Personální obsazení	Odborné kompetence
Přístrojové vybavení	Organizace péče
Literatura	Vědomosti a dovednosti

Standardy ošetrovatelské péče podle zaměření

2) procesuální standardy

- tzv. řídicí
- přímo určují kvalitu poskytované ošetrovatelské péče
- týkají se specificky ošetrovatelských činností a určují kvalitu ošetrovatelské péče

standardy ošetrovatelských postupů



Standardy ošetrovatelské péče podle zaměření

3) standardy hodnocení výsledků

- tzv. monitorovací standardy
- celkové **zhodnocení** kvality poskytované péče v daném zařízení na určitém pracovišti

např.

- struktura kvalifikace ošetrovatelského personálu
- spokojenost pacientů
- spokojenost personálu
- výskyt nežádoucích jevů (pády, dekubity, ...)
- reakce pacienta na péči
- informovanost pacienta a rodiny
- atd.



Šablona standardu – 1

Standardní ošetrovatelský postup

Charakteristika standardu	standardní ošetrovatelský postup
Oblast péče	
Cílová skupina pacientů	pacienti s potřebou transfuze
Místo použití	lůžková oddělení
Poskytovatelé péče, pro něž je standard závazný	všeobecné sestry, které získaly kvalifikaci dle zákona č. 96/2004 Sb., ve znění novely zákona č. 105/2011 Sb.
Odpovědnost za realizaci	vedoucí pracovníci na úseku ošetrovatelské péče
Platnost standardu od	1.1.2016
Frekvence kontroly	1 x za rok
Revize standardu provedena dne	
Kontrola vykonává	manažer kvality ošetrovatelské péče, hlavní sestra, vrchní sestra, staniční sestra
Kontaktní osoba	vrchní sestra, ...
Oponenturu provedl	lékař, vrchní sestra, manažer kvality, ...
Schválil	náměstek pro ošetrovatelskou péči



Šablona standardu – 2

1) Úvod

- stručná charakteristika

2) Definice standardu

- definování postupu stručně a výstižně
- např. Ošetrovatelská péče u pacientů s kolostomií

3) Vymezení vybraných pojmů

- vysvětlení základních pojmů, zkratk

4) Cíl standardu

- proč je standardní ošetrovatelský postup zpracováván
- čeho je dosaženo zpracováním standardu
- zasazení do širšího rámce ostatních činností

5) Indikace a kontraindikace

- stručně uvést



Šablona standardu – 3

6) Kritéria struktury

- **kritérium** = objektivní, měřitelný, přizpůsobivý indikátor kvality péče
- souvisí s výkonem, chováním, okolnostmi, klinickým stavem
- personální, technické, hygienické, organizační vybavení
- *Co musí být zajištěno, aby standard byl splněn?*
 - fyzické prostředí
 - vybavení pracoviště
 - dokumentace
 - počet pracovníků (jejich vědomosti, zručnosti, schopnosti)

- **S1 – Kompetentní osoby k výkonu**
 - profese, definovaný stupeň kvalifikace, které opravňují k provádění úkonů popisovaných v SOP
- **S2 – Pomůcky**
 - výčet pomůcek, přístrojů, materiálů (prostředky nutné k provedení postupu v SOP)
- **S3 – Dokumentace** (části zdravotnické dokumentace)
- **S4 – Prostředí**
 - místo provedení



Šablona standardu – 4

7) Kritéria procesu

- způsob poskytování ošetrovatelské péče, vztah aktivit mezi poskytovatelem a příjemcem péče
- *Jaký je postup pro splnění cílů?*
 - požadavky na organizaci práce: sestra (pozoruje, diagnostikuje, plánuje, realizuje, kontroluje, hodnotí, dokumentuje)

- ***před výkonem***

- P1
- P2
- P3
- přípravná fáze, příprava pacienta, poučení pacienta, souhlas pacienta
- příprava pomůcek a prostředí
- sledování pacienta, co má sestra znát a umět, co sleduje a kontroluje, na co se zaměřuje

- ***při/během výkonu***

- P4
- P5
- P6
- popis konkrétního postupu + využití pomůcek, spolupráce pacienta
- sledování pacienta, co má sestra znát a umět, co sleduje a kontroluje, na co se zaměřuje



Šablona standardu – 5

- **po výkonu**
 - P7
 - P8
 - P9
 - ukončení činnosti, za jakých podmínek (stavu pacienta) může sestra výkon ukončit
 - uklidnění pacienta, úprava pacienta, péče po zákroku, úklid pomůcek
- **záznam do dokumentace**
 - P10
 - výčet a rozsah informací, které sestra zaznamená do 24 hodin + další dokumenty

komplikace

- stavy, které hlásí lékaři

zvláštní upozornění (snížení rizika výkonu)

- upozornění na speciální úkony, které je nutno provést
- na co se nesmí zapomenout (např. informovaný souhlas se zákrokem, ev. legislativa)





Šablona standardu – 6

8) Kritéria výsledku

- hodnocení, zda byly splněny intervence, spokojenost s poskytnutou péčí
- *Čeho chceme dosáhnout?*
 - pacient je ...
 - pacient dělá ...
 - pozorované chování pacienta je ...
 - měřitelné ukazatele ...

- V1
- V2

9) Literatura

10) Zpracoval

11) Seznam osob, které na SOP spolupracovaly





Šablona standardu – kontrolní kritéria k auditu – 7

12) Kontrolní kritéria k auditu

- Pracoviště:
- Datum:
- Auditoři:
- Metody auditu:
 - *Dotaz, otázky pro sestru*
 - *Dotaz, otázky pro pacienta*
 - *Dotaz, otázky pro zaměstnavatele*
 - *Pozorování pacienta, sestry*
 - *Kvalifikační požadavky sestry (osobní spis)*
 - *Kontrola pomůcek (pohled, inventář)*
 - *Kontrola prostředí*
 - *Kontrola ošetrovatelské (zdravotnické) dokumentace (pohledem)*



Šablona standardu – kontrolní kritéria k auditu – 8

Kód	Kontrolní kritéria	Metoda hodnocení	Ano	Ne
Kritéria struktury				
S1				
S2				
S3				
S4				
Kritéria procesu				
P1				
P2				
P3				
P4				
P5				
P6				
P7				
P8				
Kritéria výsledku				
V1				
V2				
V3				
V4				

Rady pro tvorbu standardů

- vytvořit skupinu pro tvorbu standardů
- seznámení se s odbornou literaturou
- zpracování návrhů, rozdělit na strukturální, procesní a výsledkové
- vypracovat první návrh standardu
- ověřit navržený standard v praxi – audit
- optimalizace navrženého standard
- definitivně převzít standard jako závazný



AUDIT



Audit

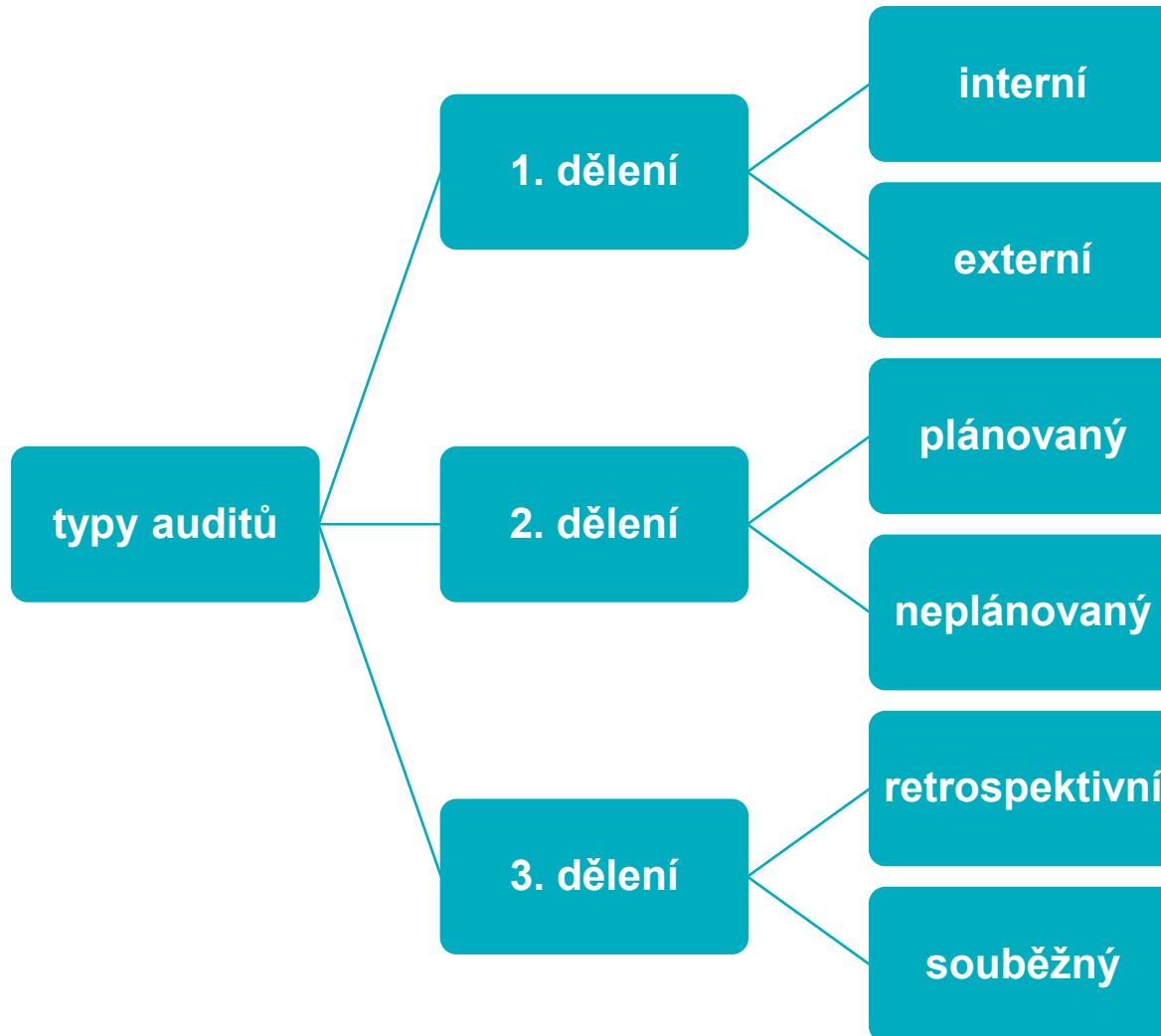
- **proces, kterým se objektivně hodnotí skutečný stav věci**
- **součástí každého standardu**
- revize, kontrola, prověřování
- porovnává, zda realita odpovídá standardu
- **slouží ke kontinuálnímu zvyšování kvality**
- poukazuje na problémové oblasti
- využívají se objektivní měřitelné stránky za použití objektivních měřících technik



materiály sloužící k realizaci auditů

- zákony, vyhlášky, směrnice (MZ ČR, instituce, směrnice nemocnice)
- vypracované standardy
- příkazy a metodické pokyny ředitele

Typy auditů



Rozdělení auditu dle předmětu (oblasti)

- 1) audit ošetrovatelské péče
- 2) audit zdravotnické dokumentace
- 3) audit finanční
- 4) audit personální
- 5) audit účetní
- 6) audit ekonomický
- 7) a další



Metody ošetřovatelského auditu

- pozorování sester při práci
- kontrola ošetřovatelské dokumentace
- sběr statistických údajů
- hodnocení ošetřovatelské péče pacienty
- hodnocení ošetřovatelské péče spolupracovníky
- hodnocení vlastní práce sestry



AKREDITACE



Akreditace

Proces, při kterém externí organizace (obvykle nestátní) hodnotí zdravotnické zařízení a posuzuje, do jaké míry toto zařízení postupuje ve shodě s požadavky na kvalitu péče.

(Joint Commission International – JCI)

cílem je

- vytvoření podmínek pro kontinuální zvyšování kvality
- standardizovat poskytovanou péči
- neustále zlepšovat bezpečnost poskytované péče
- snížit ekonomické náklady
- zvýšit efektivitu poskytované ošetrovatelské péče
- posílit důvěru společnosti

Akreditace je "dobrovolná" a zdravotnické zařízení se vstupem do tohoto procesu zavazuje ke zvyšování kvality. (JCI, 2008)



Akreditace x certifikace

Akreditace

- oficiální uznání, že akreditovaný subjekt je kompetentní k vykonávání specifikovaných činností
- např. zdravotnická zařízení

Certifikace

- proces, jehož výsledkem je písemné potvrzení vydané třetí nezávislou stranou, že produkt, systém managementu nebo odborná způsobilost osob je ve shodě s předem specifikovanými požadavky
- např. laboratoř

Akreditace x certifikace

Akreditace (JCI, SAK ČR),	Certifikace ISO 9001:2000
zaměřením na celé zdravotnické zařízení	zaměřuje se na hlavní procesy
hodnotí speciální požadavky na zdravotnickém zařízení	hodnotí specifické požadavky na “univerzální organizaci”
hodnotí plnění legislativy v několika oblastech (bezpečí, hygiena, prostředí)	nekontroluje přímo plnění zákona, pouze zda jsou zákony součástí systému
hodnotí požadavky na výstupy zdravotní péče	hodnotí požadavky na kvalitu zboží a produktů
vyžaduje aktivní spolupráci s dalšími poskytovateli zdravotní péče	nevyžaduje aktivní spolupráci

ISO – International Organisation for Standardisation

- Mezinárodní organizace pro standardizaci
- mezinárodní organizace zabývající se **tvorbou norem**
- vznik 1947, sídlí v Ženevě
- ISO se přímo zaměřuje na kvalitu
- národním zástupcem ISO je Český normalizační institut



International
Organization for
Standardization

- **norma ISO 9001 stanovující požadavky na systém řízení kvality**

- ISO 9000:2000 – Systémy managementu jakosti – základy, zásady a slovník
- ISO 9001:2000 – Systémy managementu jakosti – požadavky
 - orientace na klienta
 - cílené řízení kvality produktů a služeb
- ISO 9004:2000 – Systémy managementu jakosti – směrnice pro zlepšení výkonnosti
- ISO 27001:2005 – Systém managementu bezpečnosti informací



Spojená akreditační komise ČR, o.p.s. (SAK ČR)

- vznik 1998 – na základě doporučení Věstníku MZ ČR
- **trvalé zvyšování kvality a bezpečí zdravotní péče v ČR pomocí akreditací zdravotnických zařízení, poradenské činnosti a publikačních aktivit**
- vydává akreditační standardy pro zdravotnická zařízení včetně podrobné metodiky
- délka přípravy na akreditaci 8 měsíců až 2 roky

akreditační standardy pro nemocnice

- 1) Resortní bezpečnostní cíle
- 2) Práva pacientů a jejich edukace
- 3) Dostupnost a kontinuita péče
- 4) Diagnostická péče
- 5) Terapeutická péče
- 6) Anesteziologická a chirurgická péče
- 7) Objednávání, předepisování a podávání léků a léčiv
- 8) Hygiena nemocničního prostředí a protiepidemická opatření
- 9) Řízení a správa
- 10) Řízení kvality a bezpečí
- 11) Bezpečí prostředí
- 12) Informace a komunikace
- 13) Řízení lidských zdrojů



SPOJENÁ AKREDITAČNÍ KOMISE



Joint Commission International (JCI)

- Spojená mezinárodní komise
- organizace, která může udělovat akreditaci mezinárodně
- vysoce kvalifikované inspektoři
- 2–3 dny
- akreditace bývá udělena max. na 3 roky



Použitá literatura

ŠKRLA, Petr, ŠKRLOVÁ Magda. *Kreativní ošetrovatelský management*. Praha: Advent – Orion, 2003. ISBN 80-7172-841-1.

GLADKIJ, Ivan et al. *Management ve zdravotnictví*. Praha: Computers Press, 2003. ISBN 80-7226-996-8.

GLADKIJ, Ivan et al. *Kvalita zdravotní péče a metody jejího soustavného zlepšování*. Brno: IDVPZ, 1999. ISBN 80-7013-272-8.

PODRAZILOVÁ, Petra a kol. *Teorie ošetrovatelství: (skripta pro bakalářské studijní obory)*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2016. ISBN 978-80-7494-297-6.

platná legislativa



DĚKUJI ZA POZORNOST

