

WORKSHOP

Riadenie rizika destabilizácie v praxi ako nástroj rozvoja kvality starostlivosti

Cieľová skupina: vedúce sestry domov ošetrovateľskej starostlivosti a zariadení sociálnych služieb s ošetrovateľskou starostlivosťou, manažéri kvality pobytových/ústavných zariadení LTC

Marianna Kličová, Zuzana Fabianová

ITAPA Health & Care 2024



Program workshopu

- Predstavenie princípov hodnotenia a rozvoja kvality ošetrovateľskej starostlivosti v dome ošetrovateľskej starostlivosti a v zariadení sociálnych služieb s ošetrovateľskou starostlivosťou
- Spätné posúdenie správnosti ošetrovateľských intervencií – praktický nácvik, analýza dokumentácie


(zúčastnení dostanú k dispozícii 20 spisov obsahujúcich ošetrovateľskú dokumentáciu, zabezpečí a rozdá, vrátane pier Kličová a Fabianová) ---- zúčastnení môžu pracovať aj v dvojiciach, trojiciach ... po poučení budú hľadať nedostatky na základe dokumentácie a odpovedať na otázku, či niečo bolo v ošetrovateľskej starostlivosti nesprávne, všetky nedostatky si budú zapisovať, nasleduje diskusia, rekapitulácia zistení a modelovanie opatrení pre vývoj kvality v organizácii

- Zber dát pre merania kvality cestou QRNM a rekapitulácia nástrojov riadenia rizika destabilizácie

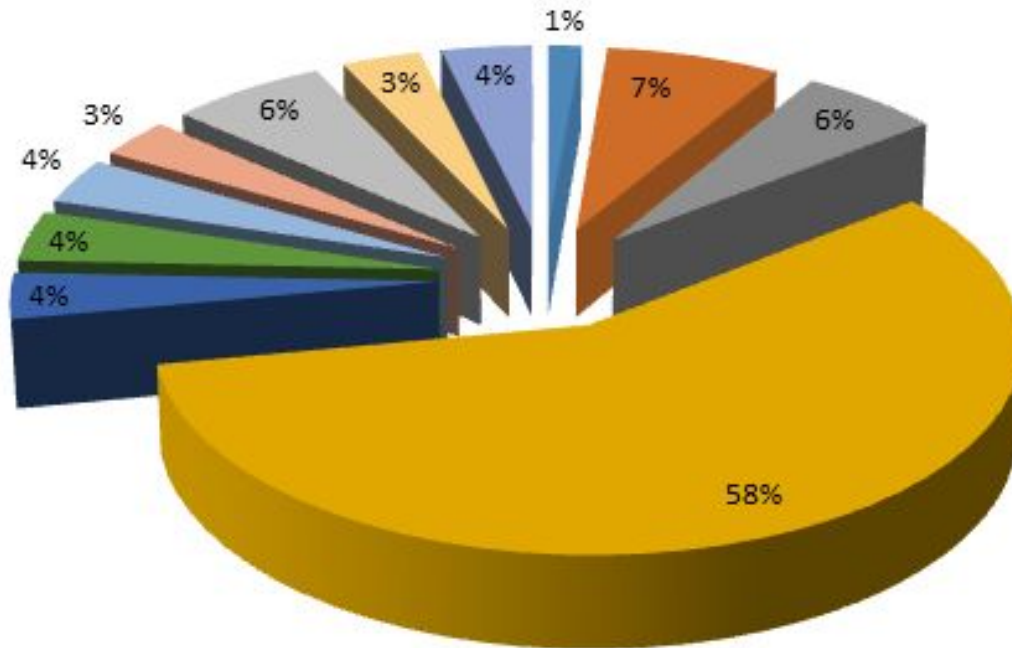


Princípy hodnotenia a rozvoja kvality ošetrovateľskej starostlivosti v DOS a ZSS

Komplexná zdravotná a sociálna starostlivosť

Popis procesu, so špecifikáciou	
<p>P1 Názov procesu: <u>Komplexná zdravotná a sociálna starostlivosť</u> Typ: hlavný proces Účinný od: 1.1.2022</p> 	
<p>Nositeľ procesu (zodpovedný za realizáciu procesu): OC s.r.o., OC o.z., ZSS SD - PhDr. Gabriela Hrisenková, MBA</p>	
<p>Ciele procesu : Termín: kontinuálne Zodp.: osoba zodp. za realizáciu procesu</p>	<p>1. Poskytovať TOP kvalitnú komplexnú ošetrovateľskú starostlivosť (vrátane sociálnej) a zabezpečiť kvalitnú lekársku starostlivosť v dome ošetrovateľskej starostlivosti (ďalej DOS)</p> <p>2. poskytovať kvalitnú sociálnu, komplexnú ošetrovateľskú starostlivosť a zabezpečiť kvalitnú ošetrovateľskú starostlivosť a lekársku starostlivosť externe v zariadení sociálnych služieb (ďalej ZSS)</p> <p>3. poskytovať kvalitnú ošetrovateľskú starostlivosť v ADOS a MOBILNOM HOSPICI</p> <p>4. stabilizovať zdravotný stav a účinne predchádzať jeho zhoršovaniu, ako aj utrpeniu klientov</p> <p>Cieľové hodnoty a ukazovatele výkonnosti procesu: - vo vzťahu k cieľom a rizikám procesu Termín: kontinuálne Zodp.: osoba zodp. za proces</p> <p>1a) Spokojnosť klientov¹, resp. ich blízkych vyjadrená v dotazníkoch priemernou mierou celkovej spokojnosti v rozsahu 1-1,5, ako aj vo všetkých aspektoch starostlivosti /DOS, ADOS,ZSS - ¹ tzv. „dotazníková spokojnosť“</p> <p>1b) Stabilizácia zvládnutie rizika destabilizácie klientov: NQRM (Nursing Quality Risk Management) L (living) NQRM – min. 96 % L NQRM EXTREME - min. 95 % (metodika výpočtu pozri MR 05)</p> <p>2. Kvalita starostlivosti - Interné indikátory kvality min. 1 bod/á 1 klient a indikátory nekvality max. 6 bodov za kvartál /DOS, ZSS</p> <p>2c) Vznik dekubitů / max. 2x dekubit 2. stupňa/mesačne/ úsek OC Lipová</p> <p>3. Porovnateľné alebo lepšie výsledky s konkurenciou vo vybraných indikátoroch kvality/ nekvality (podrobnejšie pozri príloha Metodika meraní) ↓</p>
<p>Vstupy a zdroje do procesu: Termín: kontinuálne Zodp.: osoba zodp. za realizáciu procesu</p>	<p>Požiadavky legislatívy a internej dokumentácie Akčné plány a skutočnosti z predchádzajúcich období, Politika, marketingová stratégia, zámery a ciele kvality Požiadavky na zdroje (finančné, Puďské, technické) ↑ / v súvisiacich Plánoch</p> <ol style="list-style-type: none"> informovaný súhlas, návrhy, prepúšťacie správy, lekárske nálezy, validne podklady pre ošetrovateľskú starostlivosť v súlade s IŠ 01, ošetrovateľská dokumentácia / DOS posudky a rozhodnutie o potrebe sociálnej starostlivosti, prepúšťacie správy, lekárske nálezy, v súlade s IŠ 01, ošetr. dokumentácia / ZSS informovaný súhlas, návrhy, prepúšťacie správy, lekárske nálezy, ošetrovateľská dokumentácia / ADOS, MOBILNÝ HOSPIC



Príčinné súvislosti zhoršenia stavu, ev. smrti v centrách LTC za roky 2012-2017



- Prepúšťacia správa neskoro dodaná zo strany nemocnice, chýbajúce informácie
- Neskoré hlásenie zmien v zdravotnom stave (vedomie, príjem, výdaj ..) opatrovateľmi sestry
- Nozokomiálna nákaza, zoslabnutie, dekubit, pokles hmotnosti v súvislosti s pobytom v nemocnici
- Iné
- Nedostatočná hydratácia, výživa
- Nezáhájanie monit. VF príp. nesledovanie hodnôt VF, glykémie u diabetika
- Hnačky, riedke stolice (dlhodobo neprimerane riešené, nehlásené opatrovateľmi)
- Zápchy až ileus (dlhodobo neprimerane riešené, nehlásené opatrovateľmi)
- Chýbajúce očkovanie proti chrípke, pneumónii
- Lekári intramurálne neriešia liečbu, dajú podpísať reverz (ileus, operácie, kardiozásahy ...)
- Pomocným personálom nehlásený, neriešený znížený výdaj moču

Vstupné detegovanie rizík

Riziko M	Skúsenosti, doporučenia blízkych/varovné signály	Prítomnosť rizika		Plánovaná intervencia
		Nie	Áno/Možno!	s cieľom redukovať riziko na minimum
1. Agresivita/ sebapoškodenie			x	ú prehodnotiť psychiatrickú liečbu a liečbu bolesti, ú pripraviť sa na stavy excitácie, ú zvýšený monitoring správania klienta počas adaptácie ú akútny preklad na psychiatriu
2. Hypoglykemický šok			x	ú zaviesť monitoring glykémie 3x až do stabilizácie glykémie ú umiestniť v blízkosti sestier ú monitoring príjmu potravy (diétny režim), upozorniť POP k lôžku a do hlásenia
3. Anafylaktický šok			x	ú označiť na tabuľu do záznamov k lôžku ú zaznačiť do dávkovania liečív – lieková alergia
4. Epileptický záchvat			x	ú Zvýšené riziko - umiestniť v blízkosti sestier ú Vysoké riziko - monitorovanie vitálnych funkcií ú informovať o riziku na tabuľu do záznamov k lôžku ú medikamentózna pripravenosť/preventívna terapia
5. Ischémia DK/nekróza			x	ú monitorovanie vitálnych funkcií ú podávať lieky dľa ordinácie lekára (prehodnotiť liečbu KVS) ú antikoaguačná terapia
6. Embólia			x	ú monitorovanie vitálnych funkcií ú antikoaguačná/antiagregačná terapia ú používať antiembolické pančuchy ú RHB, dostatočná hydratácia
7. Zápal/infekcia			x	ú kontaktovať lekára o vhodných vyšetreniach, odberoch, ATB liečbe
8. Hypertenzia			x	ú zvýšený monitoring TK ú kontaktovať ošetrojúceho lekára a následná úprava terapie ú zabezpečiť diétne obmedzenie
9. Dehydratácia			x	ú dostatočná hydratácia (infúzna terapia ordinovaná lekárom), bilancia príjmu tekutín POP
10. Depresia/zlá adaptácia/žiadosť o ukončenie starostlivosti			x	ú zabezpečiť antidepresívnu terapiu ú informovať o riziku zhoršenej adaptácie personál ú zvýšená starostlivosť zo strany sociálnych pracovníkov, POP ú vyhovieť požiadavkám ú zabezpečiť službu navyše
11. Renálne zlyhanie			x	ú dostatočná hydratácia - monitorovanie príjmu tekutín POP ú kontaktovať ošetrojúceho lekára a plánovanie kontrolných odberov, prípadne konzultácia s nefrológom ú zabezpečiť diétne obmedzenie

MR 05 METODIKA k rizikám	METODIKA K RIZIKÁM Ošetrovateľské centrum, s.r.o., Lipová 32, Humenné Ošetrovateľské centrum, Lipová 32, Humenné ZSS Slniečny dom, n.o., Starinská 6189/164, Humenné			
Názov: Destabilizácia zdravotného stavu klientov 				
Vydanie :8	Vydal: štatutári	Účinnosť od: 21.07.2023	Číslo výtlačku: 1	Reg. znak a lehota uloženia: L.6

Obsah:

1. Význam stabilizácie stavu klientov vo vzťahu k strategickým cieľom.....	3
2. Význam riadenia rizika destabilizácie.....	4
3. Vlastné princípy prevencie destabilizácie.....	5
3.1 <i>Pátranie po ukazovateľoch stabilizácie pred prijatím.....</i>	5
3.1.1 <i>Návšteva pred prijatím.....</i>	6
3.1.2 <i>Prevenca destabilizácie pacienta v nadväznosti na predchádzajúcu hospitalizáciu/pobyt v domácom prostredí.....</i>	6
3.2 <i>Kompetentný príjem TOP sestrami pracoviska.....</i>	7
3.3 <i>Angažovanosť vedúcej sestry pri prijíme.....</i>	8
3.4 <i>Poskytnutie kľúčovej dokumentácie starostlivosti posledných dní pracovisku následnej starostlivosti.....</i>	8
3.5 <i>Posudzovanie rizika destabilizácie a hodnotenie kvality poskytovateľa v oblasti zvládnutia rizika destabilizácie.....</i>	9
3.5.1 <i>Základné pojmy – vysvetlenie.....</i>	9
3.5.2 <i>Identifikácia pacientov s vysokým skóre rizika destabilizácie.....</i>	9
3.5.2.1 <i>Individuálne posúdenie vysokého rizika destabilizácie.....</i>	10
3.5.3 <i>NQRM metódika hodnotenia poskytovateľa.....</i>	12
3.6 <i>Systémová kontrola destabilizácie s prepojením na motiváciu zodpovedných.....</i>	15
4. Všeobecné zásady stabilizácie klientov/včasná komplexná preventívna starostlivosť.....	16
5. Zhoršenie zdravotného stavu v dôsledku nedostačitého vstupného zhodnotenia.....	18
6. Indikácie subakútnej lekárskej pomoci.....	22
6.1 <i>Subakútne zhoršenie zdravotného stavu a prvé sesterské intervencie.....</i>	22
6.2 <i>Telefonická konzultácia s lekárom APS/zmluvným lekárom zariadenia (postup A).....</i>	24

6.3. <i>Návšteva lekára v zariadení (postup B).....</i>	25
6.4 <i>TRANSPORT KLIENTA do iného zdravotníckeho zariadenia (postup C).....</i>	26
6.4.1 <i>Následné činnosti po preklade klienta.....</i>	27
7. Posúdenie indikácie akútnej lekárskej pomoci s následnou realizáciou akútneho prekladu klienta.....	28
7.1 <i>Predchádzanie ipornej liečbe.....</i>	30
7.1.1 <i>Podmienky nezačatia KPR.....</i>	30
7.1.2 <i>Stanovisko klienta k prekladaniu do nemocničného zariadenia v prípade zhoršenia zdravotného stavu.....</i>	32
7.2 <i>Telefonické kontaktovanie s RLP.....</i>	33
7.3 <i>Lekár v zariadení.....</i>	34
8. Všeobecné požiadavky na činnosti v prípade hospitalizácie z akéhokoľvek dôvodu – rozvoj partnerstva.....	35
8.1 <i>Zhoršenie stavu klienta počas pobytu v nemocnici – externá podpora.....</i>	37
9. Výpadok lekárskej vizity – vizity realizované praktickou sestrou.....	37
Príklad Check listu k zabezpečeniu subakútnej lekárskej pomoci.....	39
Príklad Check listu k zabezpečeniu akútnej lekárskej pomoci.....	46

Prílohy:

Príklad Sumárneho vývoja z prehľadu klientov na základe miery posúdenia rizika pre OC a SD.....	51
Príklad Sumárneho vývoja z prehľadu klientov na základe posúdenia miery rizika pre jednotlivé prevádzky (SD, OC).....	52

Schválil: PhDr. Zuzana Fabianová, MBA
PhDr. Gabriela Hrisenková, MBA
Alena Mochnáčová, DiS., MBA

Podpis:

Dátum: 13.07.2023

Zmena č.:	Strana č.:	Platné od:

Posúdenie správnosti ošetrovateľských intervencií

Check list pri každom zhoršení

Kontrolná činnosť na lôžkových úsekoch OC, OC, s.r.o. a ZSS SD, n.o.

Check list 01

Posúdenie správnosti ošetrovateľských intervencií 24 hodín

pred zmenou/resp. zhoršením zdravotného stavu(klient)

Situácia: a) výrazné zhoršenie stavu b) nutnosť privolania LSPP/RZP c)exitus

Dátum vzniku situácie:

Dôvod privolania LSPP/RZP/popis situácie

Otázka	Odpoveď	Špecifikácia	^{nT, O, k, *} (bez nedostatkov) ?
1. Novovzniknuté známky infekcie?	Áno/Nie		
2. Úraz, pád?	Áno/Nie		
3. Zmena v liečbe, nové farmaká?	Áno/Nie		
4. Diabetik?	Áno/Nie		
a) Posúdená glykémia - kedy?	Áno/Nie		
5. Nové symptómy chorobného stavu?	Áno/Nie		
6. Zmena psychiky, orientácie?	Áno/Nie		
7. Adekvátny príjem tekutín?	Áno/Nie		
8. Bezchybná dokumentácia starostlivosti za posl. 24 hodín?	Áno/Nie		
9. Správne intervencie sestry?	Áno/Nie		
10. Zmena vo vyprázdňovaní?	Áno/Nie		
11. Zmena vo vitálnych funkciách?	Áno/Nie		
12. Zdravotný stav konzultovaný s lekárom – záznam o.k.?	Áno/Nie		
13. Telefonická konzultácia so psychiатrom (redukcia sedatív)?	Áno/Nie		
14. Rany žiadne alebo adekvátne ošetrované bez príznakov zápalu?	Áno/Nie		

Riešenie zistených nedostatkov/opatrenie:

a) v rámci prípadu

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

b) systémové

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Službukonajúca sestra:

Dátum, čas posúdenia:

Podpis vedúcej sestry:

!!! Dôležité : Odovzdať, odoslať, informovať odborného garanta okamžite, čo najskôr, v prípade neprítomnosti najneskôr prinajbližšom rannom (telef.) hlásení !!!

Check list preposlaný na vedomie odbornému garantovi e- mailom (sken)

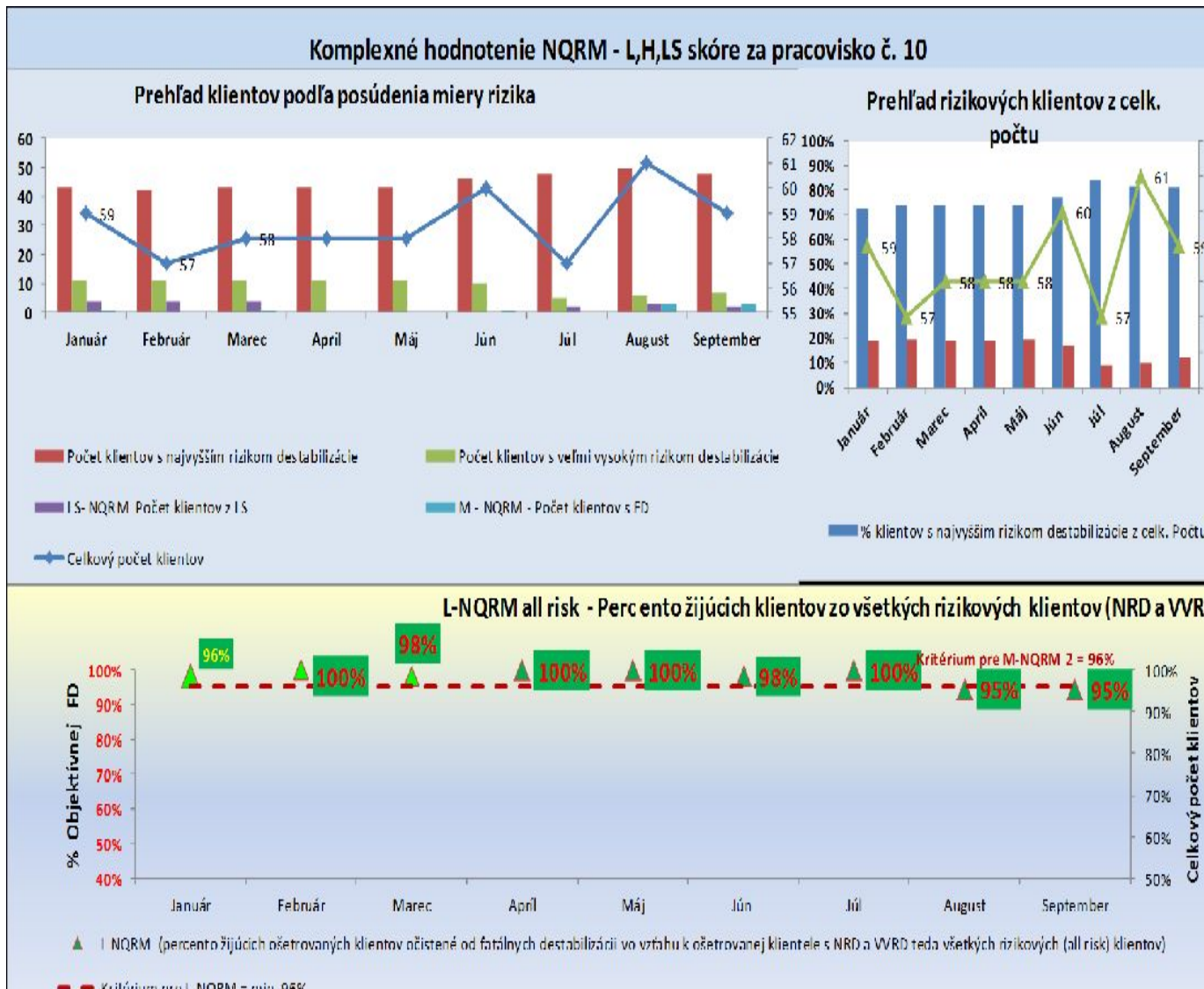
áno

nie

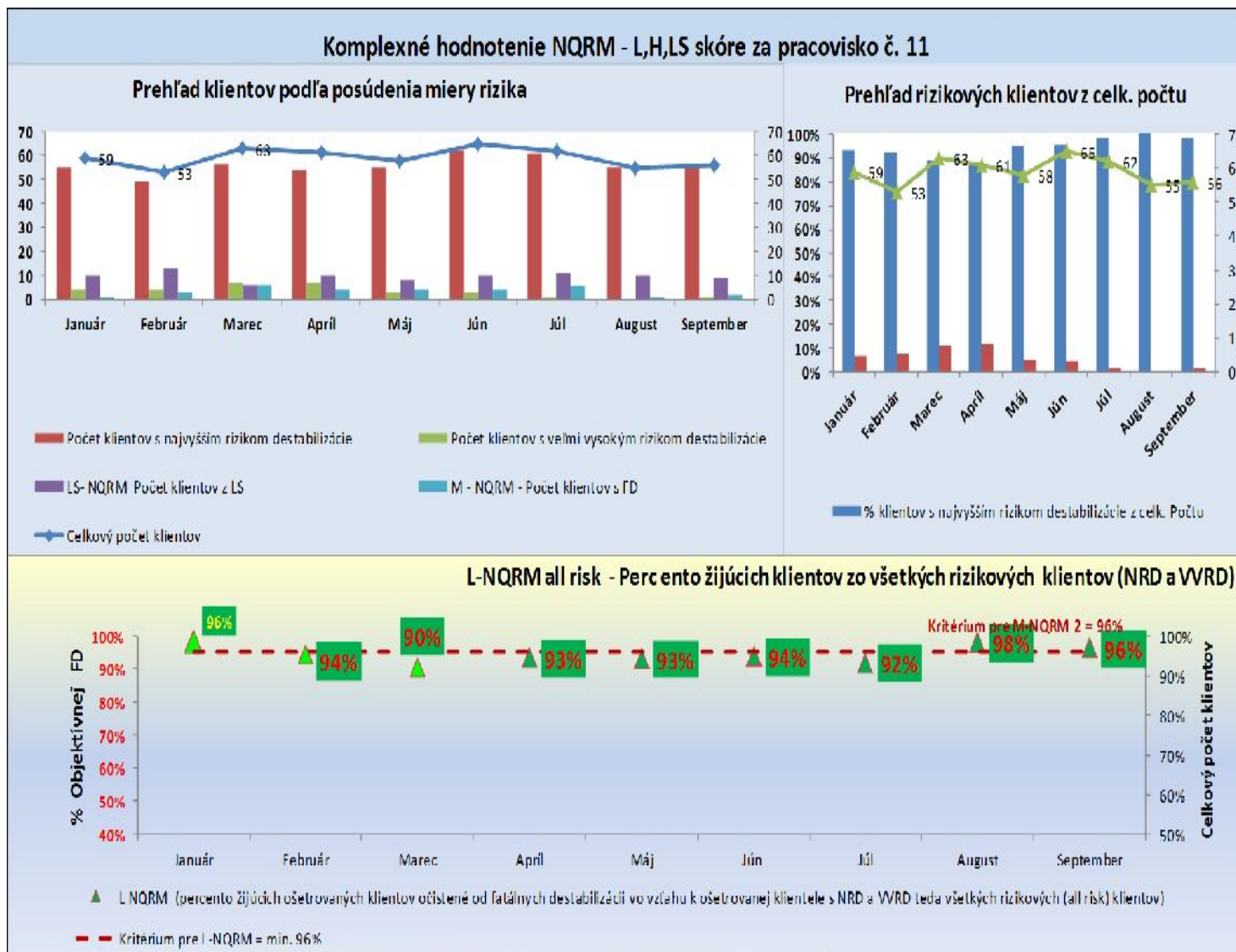
Dátum preposlania:

e- mailová adresa:

Zber dát pre merania kvality cestou QRNM a rekapitulácia nástrojov riadenia rizika destabilizácie - SD



Zber dát pre merania kvality cestou QRNM a rekapitulácia nástrojov riadenia rizika destabilizácie - OC



Praktická skúška ošetrovateľstva

analýza dokumentácie od 11.03 2024 – 15.03.2024

intervencie, diskusia, riešenia

DEKURZ OŠETROVATEĽSKEJ STAROSTLIVOSTI

Meno, priezvisko, titul klienta:

PAVOL NOVÁK

Rodné číslo:

345678/910

Dátum a čas zápisu:	Rozsah poskytovanej zdr. starostlivosti a služieb súvisiacich s poskytovaním ZŠ, identifikácia ošetrojúceho zdravotníckeho personálu (čitateľný podpis):
Pondelok 11.3.2024 9:00	podanie medikament. liečby podľa ordinácie lekára 8:20 s.Nováková
10:30	Klient pri aktivitách a RHB cvičení udáva bolesti DK, odmieta ponúknutú masáž a RHB starostlivosť 10:15 s.Nováková
10:40	Klient si žiada tabletku od bolesti, bolesti popisuje ako tupé, strednej intenzity, mával ich často aj v domácom prostredí. Klient má v liečbe ordinovaný Novalgin 1tbl. p.o. p.p. pri bolesti. - podaný Novalgin 1 tbl. p.o., monitorovať stav 10:20 s.Nováková
12:30	podanie medikament. liečby podľa ordinácie lekára 11:45 s.Nováková
13:00	Klient verbalizuje ústup bolesti, cíti sa dobre 12:15 s.Nováková
19:00	podanie medikament. liečby podľa ordinácie lekára 18:30 s.Kováčová

intervencie, diskusia, riešenia

Utorok 12.3.2024	
9:30	podanie medikament. liečby podľa ordinácie lekára 8:30 s.Nováková
12:00	POP hlási, že klient je nepokojný, dezorientovaný, spotený, premerané vitálne funkcie TK 130/70, P: 76', SpO2 97%, afebrilný, G 16,0 mmol/l, monitorovať celkový stav 11:30 s.Nováková
13:00	podanie medikament. liečby podľa ordinácie lekára 11:50 s.Nováková
14:00	Klient udáva nauzeu, POP hlási, že klient zjedol iba 1/2 obeda, viac odmietol. Klientovi ponúknuť náhradu cca o 1 hod, delegované POP tímu. 13:30 s.Nováková
16:30	Premerané VF, TK: 120/70, P:68', SpO2: 97%, afebrilný, G: 18,0 mmol/l, klient bez ťažkostí, zjedol celú porciu olovrantu 16:00 s.Nováková
18:50	podanie medikament. liečby podľa ordinácie lekára 18:30 s.Kováčová

Sesterské diagnózy prehodnotené

Chronické diagnózy pretrvávajú

Prehodnotila sestra:

intervencie, diskusia, riešenia

Dátum a čas zápisu:	Rozsah poskytovanej zdr. starostlivosti a služieb súvisiacich s poskytovaním ZS, identifikácia ošetrojúceho zdravotníckeho personálu (čitateľný podpis):
Streda 13.3.2024	
6:00	Klient spal kľudne celú noc 05:50 s.Kováčová
9:20	podanie medikament. liečby podľa ordinácie lekára 8:30 s.Nováková
11:00	POP hlási, že klient je spotený, spavý, červený v tvári premerané VF: TK: 130/70, P: 86', SpO2: 96%, G:12,6 mmol/l, TT: 37,6 C 10:00 s.Nováková
11:10	podaný: Paralen 500 mg p.o., v liečbe p.p., podľa ordinácie MUDr. Slováka, monitorovať celkový stav 10:15 s.Nováková
13:00	podanie medikament. liečby podľa ordinácie lekára 11:30 s.Nováková
19:00	podanie medikament. liečby podľa ordinácie lekára 18:40 s.Klimová
20:00	VF TK: 120/70, P:82', TT: 36,3 C 19:30 s.Klimová

intervencie, diskusia, riešenia

Štvrtok 14.3.2024	
6:00	Klient spal prerušovane, v noci sa budil 05:30 s.Klimová
9:30	podanie medikament. liečby podľa ordinácie lekára 8:20 s.Nováková
11:30	POP hlási klienta nájdeného medzi posteľami na izbe č. 6, klient udáva, že si udrel chrbát, premerané VF TK:110/60, P:70, SpO2: 96%, TT: 37,6 C , G: 11,0 mmol/l, 11:00 s.Nováková
11:35	realizované CRP v zariadení - 53 mg/l, klient bez zranení, uložený do postele. 11:05 s.Nováková

Sesterské diagnózy prehodnotené ✓

Chronické diagnózy pretrvávajú ✓

Prehodnotila sestra:

intervencie, diskusia,
riešenia

Dátum a čas zápisu:	Rozsah poskytovanej zdr. starostlivosti a služieb súvisiacich s poskytovaním ZS, identifikácia ošetrojúceho zdravotníckeho personálu (čitateľný podpis):
Štvrtok 14.3.2024 11:45	<p>Telefonická konzultácia lekárom (meno)..... MUDr. Slovák</p> <p>Dôvod konzultácie: ↑ CRP, ↑ TT</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Ordinácia lekára: Amoksiklav 2x1gr p.o., Probiotiká 1 obed, podať antipyretiká p.p., monitorovať</p> <p>- Zmeny v sedatívach vid' následná konzultácia so psychiatrom: NIE</p> <p>- Informovanie styčnej osoby: DCÉRA, P. SPIŠIAKOVÁ 11:10 s.Nováková</p>
12:00	Podaný Amoksiklav 1gr p.o. + Paralen 500 mg p.o. dľa ordinácie MUDr. Slováka 11:11 s.Nováková
13:00	podanie medikament. liečby podľa ordinácie lekára 11:45 s.Nováková
14:00	VF TK: 120/70, P:82', TT: 36,4 C 13:00 s.Nováková
17:30	podanie medikament. liečby podľa ordinácie lekára 16:45 s.Nováková
20:00	Počas večernej toalety klient udáva bolesti hlavy, POP udáva, že klient si pri páde v doobedňajších hodinách udrel hlavu, TK: 100/60, P: 72', SpO2: 97%, TT: 36,8 C, G: 7,0 mmol/l, monitorovať celkový stav 19:30 s.Kováčová
20:30	Podaný Amoksiklav 1gr p.o. 20:00 s.Kováčová

intervencie, diskusia, riešenia

Dátum a čas zápisu:	Rozsah poskytovanej zdr. starostlivosti a služieb súvisiacich s poskytovaním ZS, identifikácia ošetrojúceho zdravotníckeho personálu (čitateľný podpis):
<p>Piatok 15.3.2024</p> <p>5:30</p> <p>7:30</p>	<p>Klient počas noci spal, polohovaný</p> <p style="text-align: right;">5:00 s.Kováčová</p> <p>POP pri rannej toalete hlási, že klient sa nedá zobudiť, slabo reaguje na slovné a algické podnety, TK: 90/60, P: 60', TT: 36,4 C, SpO2: 95%, G:10,5 mmol/l. Klient somnolentný, uložený do zvýšenej polohy, telefonicky kontaktovaná RZP.</p> <p style="text-align: right;">6:30 s.Nováková</p>

Návrhy opatrení ?

- **Posúdenie hyperglykémie** - Máme systém kontroly diabetikov? Máme definované postupy pri hyper/hypoglykémii? Pomohla by pečiatka? Monitorujeme príjem tekutín a stavy?
- **Zvýšená TT** – Máme definovaný včasný záchyt infekcie? Máme na to prostriedky napr. CRP? Školíme /aktívne „trénujeme“ sestry ?
- **Pád klienta** – Ako ho riešime (evidujeme ako nežiadúcu situáciu)? Realizujeme objektívne posúdenie stavu sestrou? Navrhujeme systémové opatrenia ? (napr. individuálne posúdenie zabezpečenia klienta proti pádu, zmena nastavených intervencií pri zmene zdravotného stavu, možnosť konzultácie stavu, systém upratovania..)

