

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



*Institutul Inimii
"Niculae Stăncioiu"
Cluj-Napoca*

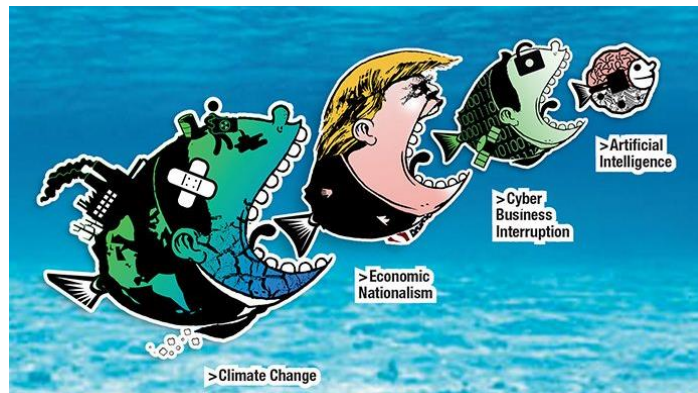


Rolul asistenților medicali în siguranța pacienților

As. med. Dr. Ana-Maria Iuonuț

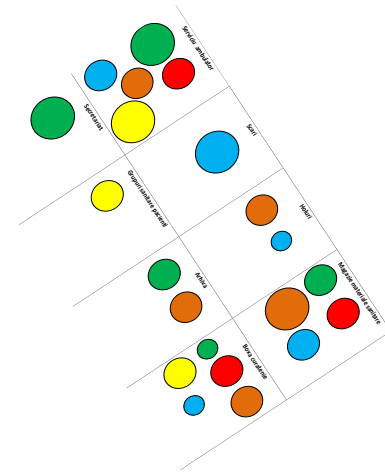
Tipuri de riscuri

- **Riscuri naturale:** cutremure și erupții vulcanice, riscuri geomorfologice (alunecări de teren, tasări etc.), riscuri climatice (furtuni, secetă, inundații etc.), riscuri cosmice (asteroizi, comete etc.), riscuri biologice (invazii de lăcuste, epidemii etc.).
- **Riscuri financiare și economice:** cursul valutar, inflația, fraude financiare, escrocări, întâzieri la plată etc.
- **Riscuri politice:** naționalizarea și exproprierea, modificarea legislației, conflicte militare etc.
- **Riscuri de securitate fizică:** furt, sabotaj și incendiere, șantaj, extorcere.
- **Riscuri informatice:** viruși, viermi, troieni, intruziune neautorizată, furt de date etc.
- **Riscuri tehnologice și industriale:** explozii, radiații, scăpări de substanțe toxice, accidente de muncă, etc.



Riscuri în spitale

RISC	SURSA GENERANTĂ
Chimic	Dezinfectanți, antiseptice, reactivi, medicamente, etc.
Biologic	Contact cu fluidele corporale, germeni
Accidente	Obiecte ascuțite, pacienți agitați și echipamente electrice, termice
Ergonomic	Ridicarea și transportarea pacienților, echipament de transport defecte, posturi incorecte, ortostatism



Situații care:

- pot cauza prejudicii pacienților, vizitatorilor și angajaților
- pot determina pierderi financiare pentru spital
- pot pune în pericol securitatea și siguranța mediului

Riscul clinic

Probabilitatea ca un pacient

- să fie victima a unui **efect advers**
- să sufere „**prejudicii sau neplăceri**, chiar și involuntare, **imputabile asistenței medicale primite în cursul spitalizării** care determină **prelungirea duratei de spitalizare, înrăutățirea stării de sănătate sau moartea pacientului**”



Asumarea riscurilor



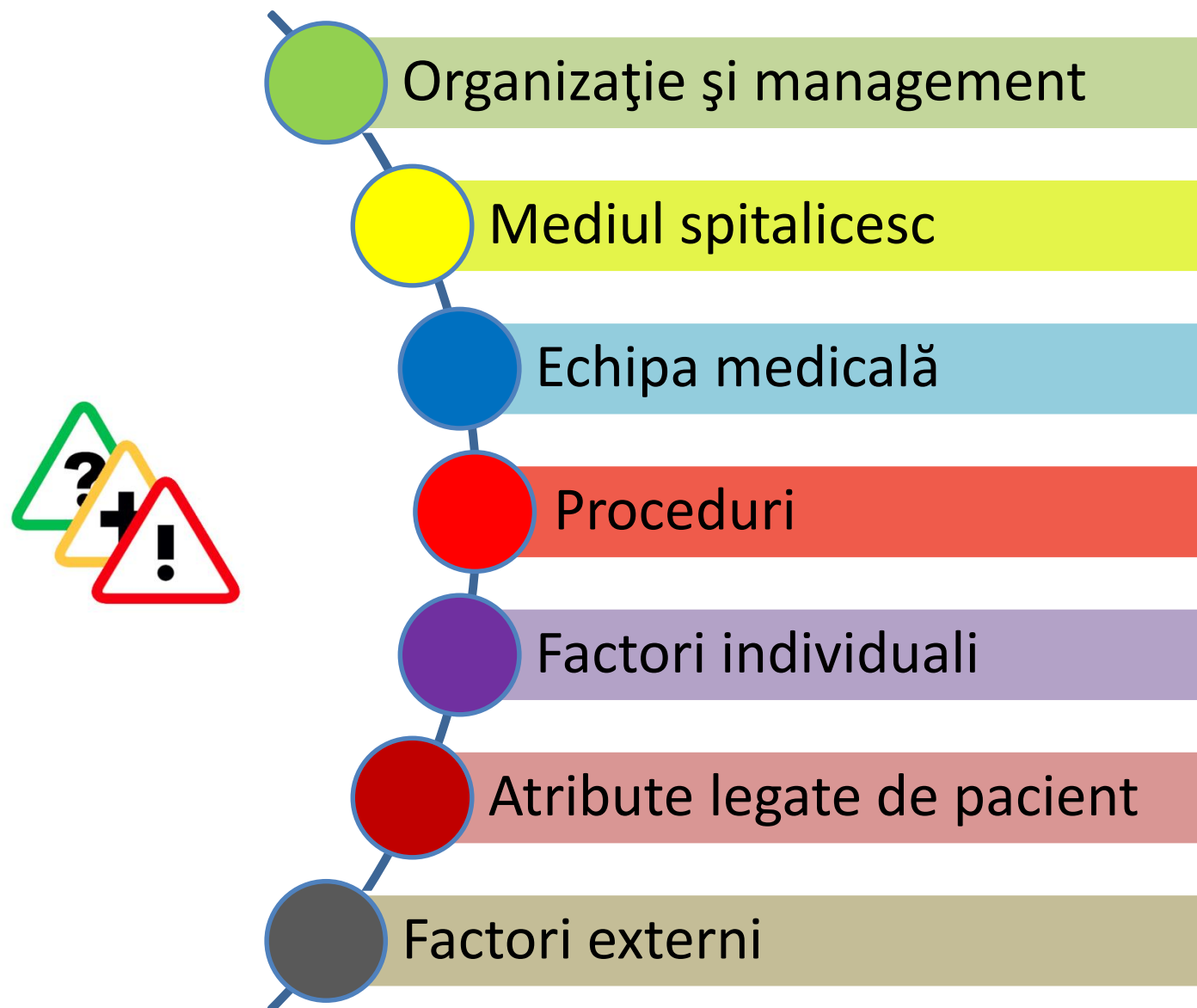
- Este inseparabilă de activitatea umană
- În domeniul sănătății neasumarea riscurilor conduce în mod paradoxal la creșterea riscurilor pentru pacient
- Gestionarea riscurilor are drept scop de a echilibra raportul dintre beneficii și prejudicii pentru de a face riscul acceptabil
- Asumarea se face la nivelul:
 - Spitalului- prin stabilirea misiunii acestuia în funcție de competență
 - Secției- prin stabilirea riscurilor asumate
 - La nivel de echipă profesională- în funcție de competențele formale și de experiența clinică a membrilor săi

Riscul acceptabil

În sănătate există trei aspecte a nivelului de acceptabilitate:

- **Acceptabilitatea riscului tehnic de către echipa medicala:**
 - Riscuri evitate sau diminuate prin profesionalismul/competența echipei medicale, existența resurselor
 - Asumarea unei atitudini cu prejudicii mai mici vs. o atitudine cu prejudicii mai mari (*efectele secundare ale medicamentelor, intervenții chirurgicale mutilante: ex.– amputarea piciorului diabetic*)
- **Acceptabilitatea riscului de către pacient**
 - Consimțământul informat
- **Acceptabilitatea socială**
 - Caracterul emoțional al acceptabilității riscului - *accidentele rutiere vs. accidentele aviatice*
 - Societatea devine din ce în ce mai exigentă

Factori care influențează siguranța pacientului



Rolul asistentei medicale în îngrijirea centrată pe pacient



Furnizor de îngrijire

- Derulăm activități de prevenție
- Oferim îngrijire practică directă într-o varietate de structuri medicale
- Abordare holistică: aspecte fizice, psihosociale, de dezvoltare, culturale și spirituale
- Evaluăm pacientul: analizăm nevoile, dezvoltăm diagnostice de asistență medicală, planificăm, aplicăm intervenții și evaluăm impactul acestora asupra pacientului

International Patient Safety Goals (IPSGs)

OBIECTIVELE SIGURANȚEI PACIENTULUI



KAMITSURU TRIPARTITE MODEL

Rol delegat

Rol autonom

Rol interdependent

Baza pentru
acțiuni

Diagnosticul medical

Diagnosticul de
îngrijire

Protocol
organizațional

Acțiuni întreprinse
de asistentele
medicale

Tratamente
Supraveghere
Colaborare

Intervenții de îngrijire

Îngrijiri de bază

Standarde pentru
acțiuni
(Evidence Based Practice)

Standarde pentru
îngrijiri prescrise de
medic

Standarde nursing

Standarde de îngrijire
organizațională

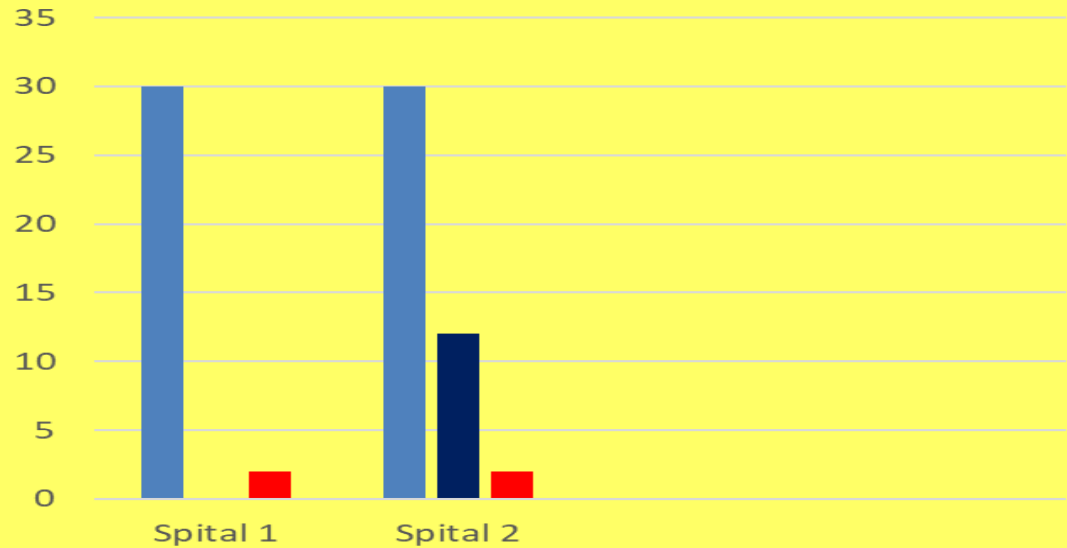
Diagnostic de risc

SCALA WATERLOW		SCORE
Starea cognitivă (pacient în fața de teste)	scad	0
	parțial scad	1
	scad	2
Conștiența	completă	0
	parțială	1
	absentă	2
Aspectul fizic	scad	0
	parțial scad	1
	scad	2
Stabilitatea	scad	0
	parțial scad	1
	scad	2
Vârsta	18-64 ani	0
	65-74 ani	1
	75 ani sau mai în vârstă	2
Alte	scad	0
	parțial scad	1
	scad	2
Scor total		
Scor total		0-4
Scor total		5-6
Scor total		7-8
Scor total		9-10
Scor total		11-12
Scor total		13-14
Scor total		15-16
Scor total		17-18
Scor total		19-20
Scor total		21-22
Scor total		23-24
Scor total		25-26
Scor total		27-28
Scor total		29-30
Scor total		31-32
Scor total		33-34
Scor total		35-36
Scor total		37-38
Scor total		39-40
Scor total		41-42
Scor total		43-44
Scor total		45-46
Scor total		47-48
Scor total		49-50
Scor total		51-52
Scor total		53-54
Scor total		55-56
Scor total		57-58
Scor total		59-60
Scor total		61-62
Scor total		63-64
Scor total		65-66
Scor total		67-68
Scor total		69-70
Scor total		71-72
Scor total		73-74
Scor total		75-76
Scor total		77-78
Scor total		79-80
Scor total		81-82
Scor total		83-84
Scor total		85-86
Scor total		87-88
Scor total		89-90
Scor total		91-92
Scor total		93-94
Scor total		95-96
Scor total		97-98
Scor total		99-100



Scor total	Scor total
0-4	0-4
5-6	5-6
7-8	7-8
9-10	9-10
11-12	11-12
13-14	13-14
15-16	15-16
17-18	17-18
19-20	19-20
21-22	21-22
23-24	23-24
25-26	25-26
27-28	27-28
29-30	29-30
31-32	31-32
33-34	33-34
35-36	35-36
37-38	37-38
39-40	39-40
41-42	41-42
43-44	43-44
45-46	45-46
47-48	47-48
49-50	49-50
51-52	51-52
53-54	53-54
55-56	55-56
57-58	57-58
59-60	59-60
61-62	61-62
63-64	63-64
65-66	65-66
67-68	67-68
69-70	69-70
71-72	71-72
73-74	73-74
75-76	75-76
77-78	77-78
79-80	79-80
81-82	81-82
83-84	83-84
85-86	85-86
87-88	87-88
89-90	89-90
91-92	91-92
93-94	93-94
95-96	95-96
97-98	97-98
99-100	99-100

Evenimente adverse în spital



- Nr. total pacienți
- Nr. pacienți cu risc de cădere
- Nr. căderi

Educator

- Formăm viitorii profesioniști în sănătate și membrilor echipei medicale
- Oferim educație pentru sănătate pacienților, familiilor, comunității
- ! Accent pe promovarea sănătății și prevenirea bolilor



Educație pentru sănătate

- Învățarea cognitivă- asigurăm un aport de **cunostințe și informații specifice** situației pentru a asigura independența în îngrijire
- Învățarea afectivă- transmitem o serie de **atitudini și valori** care să determine acceptarea unui stil de viață modificat
- Învățarea psihomotorie- oferim suportul necesar pentru dezvoltarea unor **deprinderi** care să permita îngrijirea în condiții optime



TOP: Tehnice- Organizatorice- Personal

Măsuri tehnice

- Dispozitive sigure, facil de utilizat
- Dispozitive/ aparatură cu control inteligent
- Dispozitive/ aparatură cu alarmă
- Tehnologii avansate pentru furnizarea serviciilor adecvate de îngrijire (trasabilitate)
- Ameliorarea comunicării prin sistemele computerizate
- Îmbunătățirea administrării medicației (pompe, infuzomate, etc.)



Măsuri organizatorice

- Asigurarea unei culturi a siguranței: lipsa de toleranță pentru acte deliberat nesigure
- Dezvoltarea de strategii de prevenire și sisteme de supraveghere care să furnizeze date valide (proiecte/ planuri pentru minimizarea riscurilor, controale și proceduri administrative)
- Respectarea programului/ orarului secțiilor- Strategii care elimină întreruperile și diminuează riscul de accidentare.
- Acceptarea riscurilor reziduale
- Încurajarea cercetării operaționale - Evidence based medicine
- Reducerea numărului de transferuri
- Izolare pentru pacienții cu potențial septic și care au germeni rezistenți
- Raportarea erorilor către autorități naționale

Măsuri de ordin personal/individual

- Personal antrenat, conștientizat, pregătit continuu
- Conștientizare și informare pentru totalitatea actorilor din sistemul de sănătate
- Complanță pentru igiena mâinilor
- Input pentru schimbări de politică și practică
- Implicarea pacienților și familiei în procesul de îngrijire- educația pacientului, conștientizare

Controlul mediului de lucru

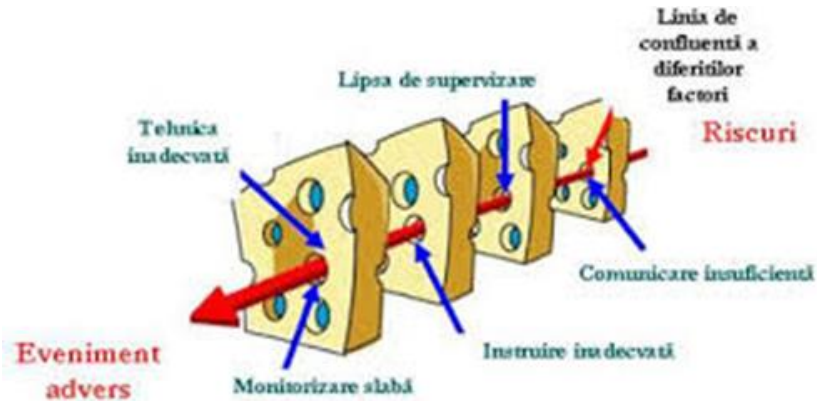
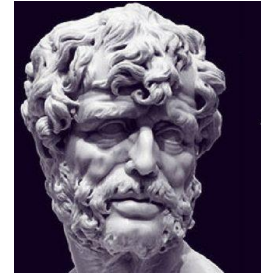
Respectarea programului/ orarului secțiilor

Eliminarea întreruperilor în "zonele de timp" cu risc



"Errare humanum est"

Seneca



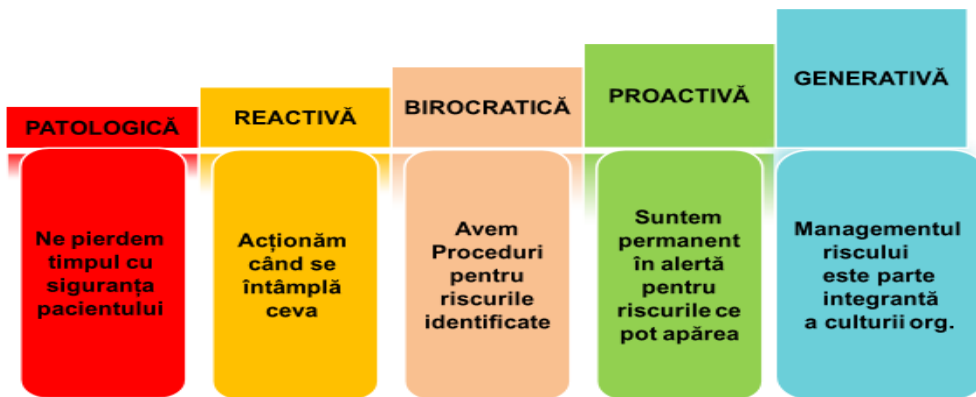
Investigarea și analizarea evenimentelor adverse pentru învățare și corectare

Cultura organizațională

- Politică non-represivă de raportare a evenimentelor adverse, santinelă, near miss, care să încurajeze și să faciliteze raportarea
- Lipsă de toleranță pentru acte deliberat nesigure
- Analiza detaliată și sistematică a cauzelor produs accidente
- Implicarea întregului personal în căutarea soluțiilor pentru eliminarea riscurilor
- Crearea unui climat de siguranță la nivelul colectivului-
comunicare eficientă

Conform Consiliul Europei, Recomandarea 2006/7

NIVELE DE MATURITATE – CULTURA SIGURANȚEI



"Cele șapte păcate mortale" în recunoașterea și abordarea siguranței pacienților

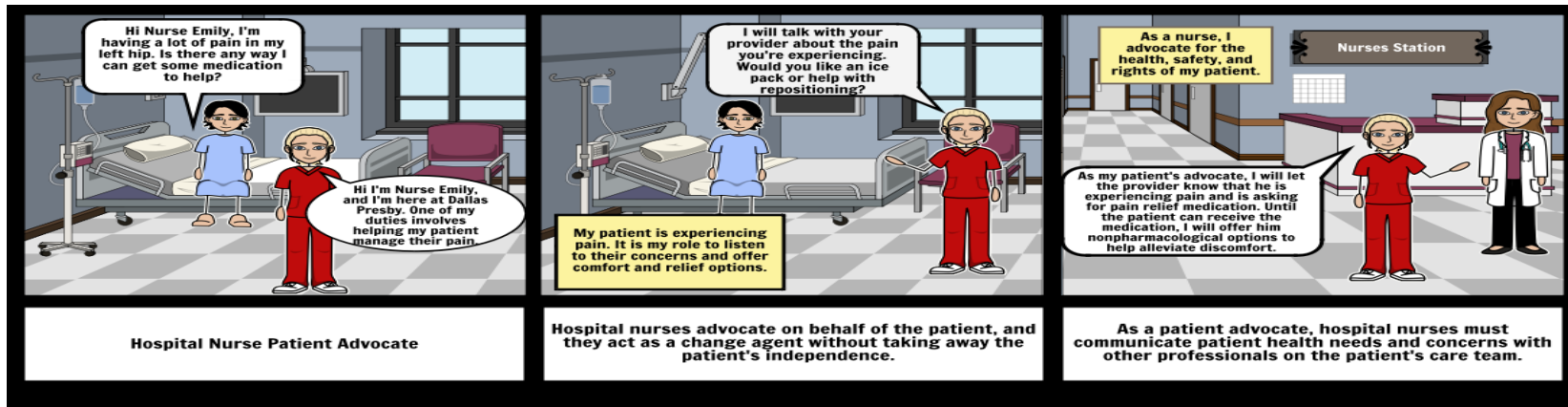
- Aroganța
- Negarea
- Blamarea
- "Împușcarea mesagerului"
- Evitarea
- Eșecul de a evalua holistic problemele
- Învățare pasivă



Rol de protector

Aspect etic al practicării profesiei de asistent medical în instituțiile medicale și în comunitate

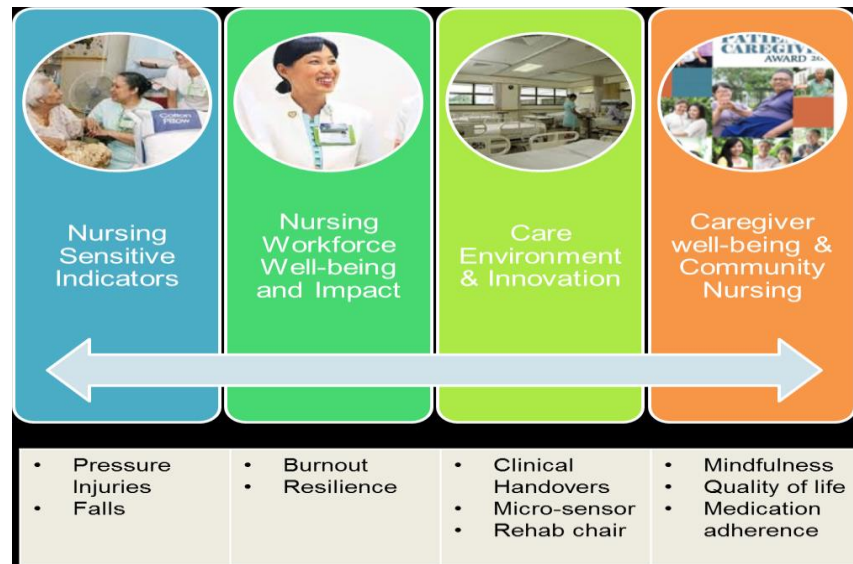
- Promovăm și protejăm drepturile pacienților
- Susținem autodeterminarea pacientului (independența în luarea deciziilor)
- Comunicăm eficient cu pacientul și în cadrul echipei
- Oferim un mediu sigur de îngrijire pentru pacienți
- Asigurăm bunăstarea și siguranța pacientului
- Implicare în inițierea, conceperea, constituirea și derularea politicilor de calitate în sănătate



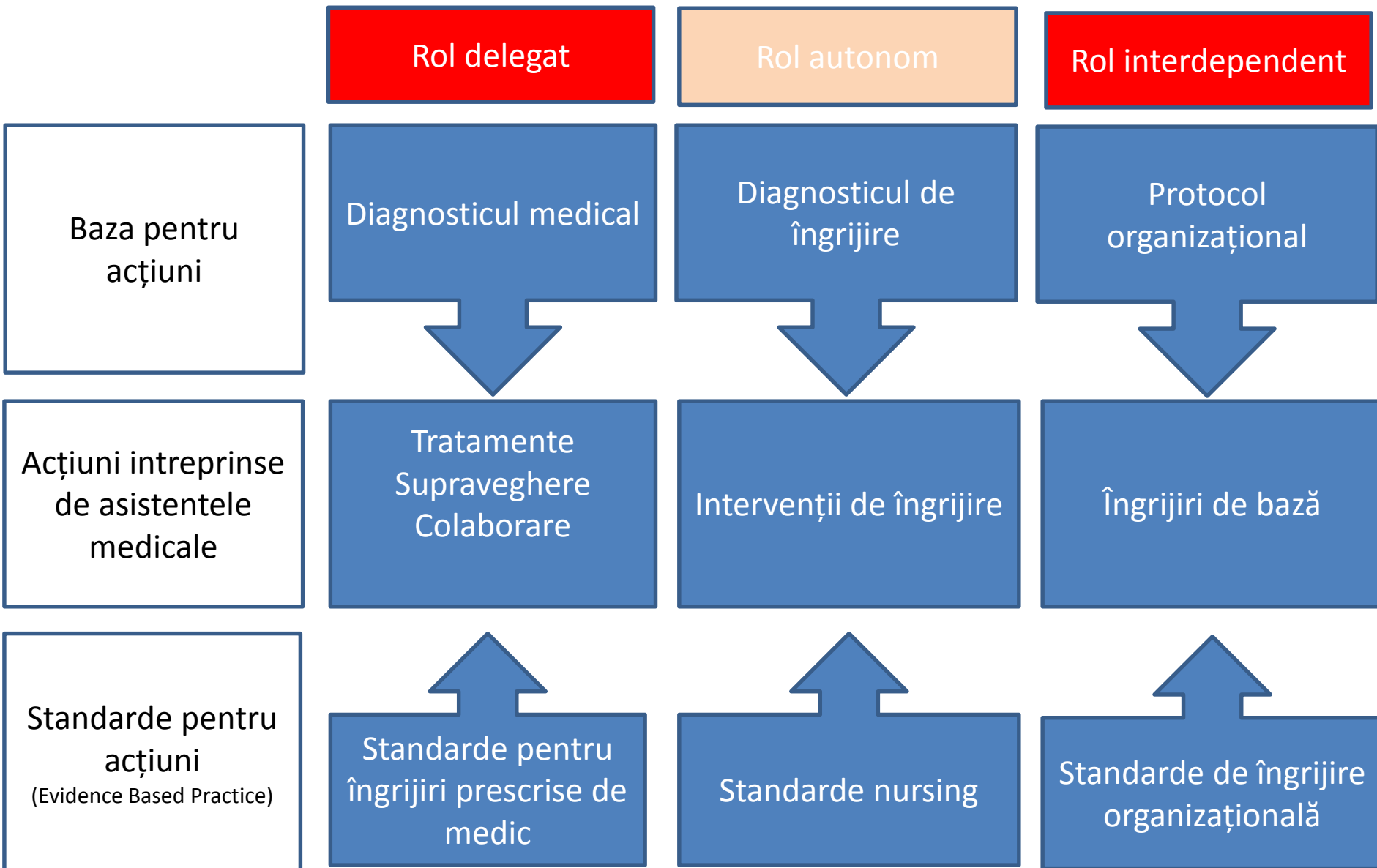
Cercetător

Preocupare constantă pentru:

- Investigarea problemelor în vederea **ameliorării ariei de practică** specifice
- Dezvoltarea unei **baze de evidențe științifice** pentru îngrijire
- Aplicarea rezultatelor cercetării în practică- **selectarea practicilor sigure**



KAMITSURU TRIPARTITE MODEL



Colaborator

Suntem parte a ECHIPEI MEDICALE

Scop- îngrijirea optimă a pacientului

- Interacționăm cu medici, farmaciști, psihologi, kinezoterapeuți, dieteticieni, personalul altor departamente pentru a coordona îngrijirea
- Colaborăm cu pacienții și familiile lor pentru planificarea îngrijirilor



Nursing visible in multidisciplinary team providing collaborative care for a person with stroke



