





Всемирный день безопасности пациентов

17 сентября

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ДОЛЖНА БЫТЬ БЕЗОПАСНОЙ!

ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ



Основные

- 1. Всемирный день безопасности паменты пребальные цели, основные цели 2020 года
- 2. Сравнение рисков в разных областях деятельности
- 3. Мировая статистика нежелательных событий
- 4. Российская статистика нежелательных событий
- 5. Основные направления медицинской деятельности высокого риска
- 6. Основные стратегии, снижающие риски при оказании медицинской помощи
- 7. План действий при обнаружении нежелательных событий или риска их возникновения
- 8. Культура безопасности, определение, оценка. Алгоритм создания в медицинских организациях
- 9.Пациент-центрированная помощь, основные постулаты. Пациент, как партнер. Рекомендации для медицинского работника
- 10. Основные рекомендации для повышения безопасности медицинскому работнику и организатору здравоохранения
- 12.ФГБУ «Национального института качества» Росздравнадзора. Внедрение Практических рекомендаций по повышению качества и безопасности медицинской деятельности
 - 13. Информация о мероприятиях Всемирного дня безопасности пациентов в Российской Федерации



Всемирный день безопасности пациентов. Глобальные цели ВОЗ

Расширение понимания проблемы обеспечения безопасности пациентов

Повышение уровня участия населения в обеспечении безопасности медицинской помощи Активизация совместных действий пациентов и членов их семей, медицинских работников и государства, направленных на повышение безопасности пациентов и снижение вреда для пациентов

Источник: Цели Всемирного дня безопасности пациентов 2020 году, URL: https://<u>www.who.int/ru/news-</u>room/events/detail/ 2020/09/17/default-calendar/world-patient-safety-day-2020



Всемирный день безопасности пациентов. Основные цели 2020 года



Повышение уровня информированности о значении безопасности медицинских работников и пациентов



Принятие безотлагательных и долгосрочных мер всеми заинтересованными сторонами

Объединение всех заинтересованных сторон для принятия комплексных решений по повышению безопасности медицинских работников и пациентов



Признание самоотверженной и напряженной работы медицинского персонала, особенно в рамках борьбы с COVID-19





Здравоохранение является сферой деятельности

повышенного риска



составляет1 к 3 000 000

перелетам

(по данным ВОЗ) Риск для здоровья,

связанный с радиационным облучением в связи с аварией на атомной электростанции

является высоким (по данным ВОЗ)



Риск смерти пациента в результате

предотвратимого несчастного случая в медицинской практике составляет 1 к 300 (по данным ВОЗ)



Источники: URL: https://www.who.int/ionizing_radiation/pub_meet/faqs_fukushima_risk_assessment/ru/https://www.who.int/features/factfiles/patient_safety/ru/



Здравоохранение является сферой деятельности повышенного риска

При оказании стационарной помощи



- вред причиняется по меньшей 10% пациентов,
- почти 50% нежелательных событий можно предотвратить.

При оказании амбулаторной помощи



- вред причиняется 4 из 10 пациентов,
- в 80% случаев нежелательные последствия можно предотвратить.

С диагностическими ошибками



- о связано около 10% случаев смерти пациентов;
- о и 6–17% всех нежелательных событий в больницах.
- С нежелательными событиями



о связаны 15% всех расходов и рабочей нагрузки в больницах стран ОЭСР.

Источник: Безопасность пациентов// ВОЗ. URL.:

https://www.who.int/features/factfiles/patient_safety/ru/



Динамика заболеваемости ИСМП в России

(по данным Роспотребнадзора) многолетняя динамика заболеваемости исмп в России

ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ИСМП НОВОРОЖДЕННЫХ И РОДИЛЬНИЦ В РОССИИ



Заболеваемость ИСМП (инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи) остается на стабильно высоком уровне

6000 5000 4000 3000 2000 1000 0 Абс.ед ИСМП родильниц

Ежегодно, по данным официальной статистики в структуре заболеваемости, ИСМП новорожденных и родильниц стабильно находятся на третьем и четвертом месте



Источник: URL.:



Основные нарушения, выявленные в медицинских

организациях

Основные нарушения по соблюдению прав граждан в сфере здравоохранения







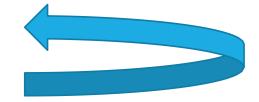


НЕЖЕЛАТЕЛЬНОЕ СОБЫТИЕ, СВЯЗАННОЕ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- факты и обстоятельства, создавшие угрозу причинения или повлекшие причинение вреда жизни и здоровью граждан и (или) медицинских работников, а также приведшие к удлинению сроков оказания медицинской помощи



Может быть **ПРЕДОТВРАТИМО**





Основные направления медицинской деятельности,

- Създержжащие присктя
- о Безопасность среды
- Лекарственная безопасность
- о Безопасность медицинских изделий
- о Эпидемиологическая безопасность
- о Хирургическая безопасность
- Безопасность при выполнении переливания крови
- Безопасность при использовании лучевых методов
- о Уход за пациентами

Источники: URL: https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety https://www.oecd.org/els/health-systems/The-economics-of-patient-safety-March-2017.pd f



Каждый этап, каждая манипуляция, каждое вмешательство в процессе оказания помощи имеет определенную степень риска.



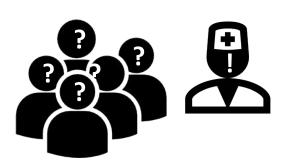
ИДЕНТИФИКАЦИЯ ЛИЧНОСТИ ПАЦИЕНТОВ



Что поможет избежать ошибок?

Соблюдение протокола/алгоритма идентификации личности всеми сотрудниками и при каждом контакте с пациентом: **использование не менее 2-х идентификаторов**, (например, Фамилия, Имя, Отчество полностью и года рождения)

Не применимы: номер палаты, инициалы, символы!







ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ



УВЕЛИЧЕНИЕ РАСХОДОВ НА ПРИОБРЕТЕНИЕ

٠

СОКРАЩЕНИЕ ЗАТРАТ НА МИКРОБИОЛОГИЧЕС КИЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОТ ВНЕДРЕНИЯ НАДЛЕЖАЩЕЙ ПРАКТИКИ ГИГИЕНЫ РУК

- ✔ Снижение уровня внутрибольничной колонизации
- ✓ Снижение заболеваемости ИСМП пациентов в 2-4 раза
- ✓ Сокращение средней длительности пребывания пациентов ло 76%

СНИЖЕНИЕ ОБЩИХ ЗАТРАТ В 1,8 РАЗА!

12



ЛЕКАРСТВЕННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ



Реализация корректирующих мероприятий в целях обеспечения правильных условий хранения Лекарственных Препаратов

уменьшение запасов и соблюдение правил хранения расходных материалов, лекарственных препаратов (ЛП) в подразделениях

Внедрение контроля за Лекарственных Препаратов с



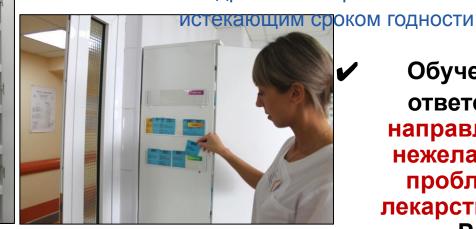


Фото: КГБУЗ «ККБ» (г.Красноярск), ГБУЗ ТО «ОКБ №2» (г. Тюмень) Обучение специалистов, ответственных за сбор и направление информации о нежелательных реакциях и проблемах безопасности лекарственных препаратов в Росздравнадзор



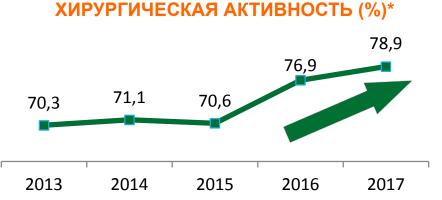
ХИРУРГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ

✓ Применение хирургического чек-листа

- 1. Усиление безопасности пациентов
- 2. Уменьшение частоты послеоперационных осложнений
- 3. Уменьшение летальности
- 4. Своевременная АБ-профилактика
- 5. Коммуникация операционной команды
- 6. Снижение количества медицинских ошибок

Процессный подход









БЕЗОПАСНОСТЬ В ПРИЕМНОМ ОТДЕЛЕНИИ (чек-лист)

Вопрос	Да∖нет				
четкое разделение потоков пациентов в приемном отделении	✓				
в приемномотделении созданы условия для своевременного оказания неотложной	· •				
помощи вне зависимости от времени суток					
приемное отделение круглосуточно имеет возможность взаимодействовать со всеми подразделениями и службами					
обеспечена круглосуточная готовность к оказанию медицинской помощи в условиях чрезвычайной ситуации					
экстренная помощь пациентам при внезапных критических состояниях может быть оказана во всех подразделениях					
соблюдение принципов конфиденциальности при приеме пациентов и оказании помощи					
реализация комплекса мер, направленных на профилактику несвоевременного оказания					
помощи в приемном отделении и смешивания потоков при резком увеличении					
количества пациен ПВИ везопасно моей медицинской организации безопасно?					



УХОД ЗА ПДЦКограсподанным воз:



Ежегодно происходит 37,3 миллиона падений с серьезными последствиями, при которых требуется медицинская помощь.

Во всем мире паллиативную медицинскую помощь получают сегодня лишь около 14% пациентов, нуждающихся в ней.

Необходимо проводить оценку пациентов на выявление рисков:

- Риск пролежней
- Риск падений
- Риск тромбоэмболии

Внедрить системы контроля и управления болью Следует обеспечить уход пациентам из групп риска:

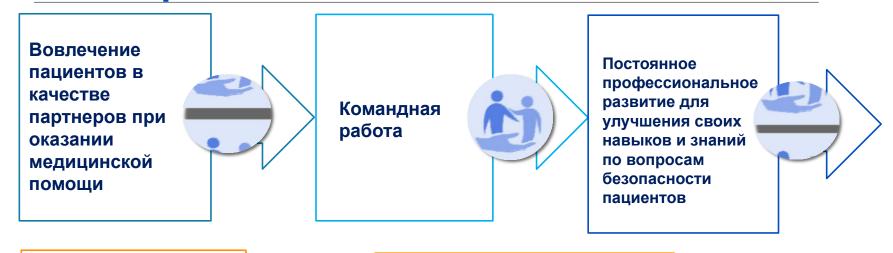


- Пациенты, находящиеся на постельном режиме
- Паллиативные пациенты
- Пациенты использующие вспомогательные средства (протезы, трости, кресла коляски, ходунки и др.)
- Пациенты в агональном состоянии

Источники: https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/falls https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care



Основные стратегии, снижающие риски при оказании медицинской помощи



Формирование культуры безопасности в медицинских организациях



Учет нежелательных с событий, связанных с оказанием медицинской помощи, использование информации об ошибках для улучшения процессов





При обнаружении нежелательных событий или риска их возникновения:

- □Организуйте открытое обсуждение нежелательного события или риска его возникновения между персоналом, пациентом и родственниками
- Разработайте и реализуйте меры по минимизации вреда от наступления
 нежелательного события или устранения риска его возникновения
- □Используйте эффективные методики коммуникации между медицинскими работниками, пациентами и родственниками
- □Используйте наглядный способ представления информации по вопросам обеспечения безопасности
- □ Отмечайте успехи персонала и пациентов в достижении нулевого предотвратимого вреда

□Изучайте мнение пациентов, опыт других медицинских организаций



Культура безопасности в медицинской организации



Культура безопасности

это культура медицинской организации, основанная и поддерживаемая на принципах прозрачности, безопасности, взаимного доверия и подотчётности, где проводится регулярная оценка и анализ ошибок нежелательных событий и рисков их возникновения.

Ключевые факторы культуры безопасности

- Идентификация существующих рисков при оказании медицинской помощи
- Формирование условий для выявления и минимизации нежелательных событий и устранения рисков их возникновения
- Поощрение сотрудников за выявление нежелательных событий и рисков их возникновения
- Приверженность всех сотрудников к обеспечению безопасности пациентов



Оцените уровень культуры безопасности в вашей медицинской

медицинской организ<u>ации с помощью одного из вариантов с</u>

HOSPITAL SURVEY ON PATIENT SAFETY CULTURE
USER'S GUIDE

Nº	Согласны ли Вы со следующим утверждением?	варианты ответа					
		Абсолютно согласен	Согласен	Не совсем согласен	Не согласен		
Поддержка руководства в обеспечении безопасности пациентов							
1.	Я считаю, что руководство организации обеспечивает рабочую атмосферу, которая способствует безопасности пациентов и качественной работе персонала						
2.	Я считаю, что руководитель моего отделения/ отдела обеспечивает рабочую атмосферу, которая способствует безопасности пациентов и качественной работе персонала						
3.	Я считаю, что действия руководства показывают, что безопасность пациентов и персонала является приоритетом в работе						

Опросник по культуре безопасности HSPSC (Hospital Survey Patient Safety Culture[™]) разработан Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ - Areнтство медицинских исследований и качества) Источник: https://www.ahrq.gov/sops/survevs/hospital/index.html

Опросник по культуре безопасности КГП на ПХВ «Городская больница №4» г.Усть-Каменогорск. Источник: https://files.medelement.com/uploads/co/758915331503651150/documents/5f41713ab5157319967bf152150f0f32.pdf



Алгоритм создания культуры безопасности в медицинской организации

Высшее руководство медицинской организации активно участвует и контролирует внедрение культуры



- Развивать кы андную работу для поиска решений проблем безопасности пациента
- Обеспечивать открытую и прозрачную культуру, в которой сотрудники могут сообщать об ошибках.

не опасаясь наказания

- о Внедрить инструменты современной системы управления качеством (обучение, аудиты)
 - о Регулярный мониторинг нежелательных событий и рисков их возникновения
 - о Внедрить систему поощрения сотрудников, заявивших о нежелательном событии
- оОтказаться от подхода «поиска виновного», выявлять и анализировать системные ошибки



Пациент-центрированная помощь

Деятельность, ориентированная на пациента	
Медицинская помощь непрерывная, скоординированная и доступная	
Физический комфорт и эмоциональное благополучие пациента	
Соблюдение ценностей, культурных и национальных традиций пациента и его семьи	



Пациент как партнер. Рекомендации для медицинских работников

Доступность информации о состоянии и динамике здоровья пациента



Совместное с пациентом принятие решения о лечении

Возможность присутствия и ухода членов семьи пациента в медицинских организациях

Предоставляйте полную информацию о состоянии здоровья, диагнозе, вариантах лечения и прогнозе заболевания

Обсуждайте с пациентом причины коррекции лечения

Подробно рассказывайте о возможных побочных эффектах в ходе лечения, возможных осложнениях

Предоставляйте информацию об альтернативах лечения, о последствиях отказа от лечения

Предоставляйте информацию об особенностях приема лекарственных препаратов и о том, когда необходимо оценивать эффективность лечения

Обсуждайте необходимость в дополнительных исследованиях

Уточните, какая операция, какой вид наркоза планируются, возможные осложнения в ходе операции и в послеоперационный период, есть ли альтернативные методы лечения





должен:

Я КАК МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК

- **УВовлекать пациентов в собственное лечение** в качестве равных партнеров
- ✔ Работать, прежде всего, в интересах безопасности пациентов
- ✓ Постоянно повышать свою квалификацию и углублять знания
- ✔ Своевременно представлять информацию об обнаруженных ошибках в лечении в интересах извлечения уроков для безопасности пациентов



должен:

Я КАК ОРГАНИЗАТОР ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

✔Инвестировать в безопасность пациентов, так как это приводит к экономии средств (до 15% расходов)

✔Инвестировать в безопасность пациентов, чтобы спасти жизни и укрепить доверие между пациентами и системой здравоохранения

✔Сделать безопасность пациентов приоритетом медицинской организации \ региональной системы здравоохранения

✔Поощрять представление информации об ошибках в интересах извлечения уроков для безопасности пациентов



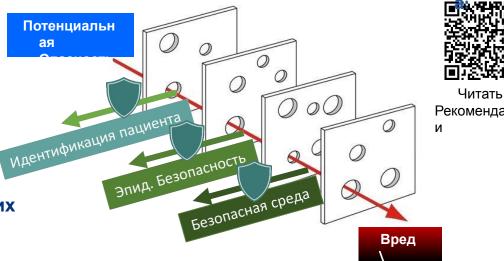
ФГБУ «Национального института качества» Росздравнадзора. Внедрение Практических рекомендаций по повышению качества и безопасности медицинской деятельности.

Практические рекомендации – это эффективный инструмент

Предложения (практические рекомендации) и каравнадвора исчергизаващий перечень вопросов обеспечения безопасности пациента:

Разделы рекомендаций

- 1. Организация помощи на основе данных доказательной медицины;
- Управление персоналом; 2.
- Эпидемиологическая безопасность; 3.
- Лекарственная безопасность; 4.
- Хирургическая безопасность; 5.
- Безопасность обращения медицинских изделий;
- Организация работы приёмного 7. отделения, неотложной помощи;
- 8. Преемственность помощи;
- 9. Идентификация личности пациента;
- 10. Безопасность медицинской среды;
- 11. Организация ухода за пациентами Внедрение современной системы управления качеством и безопасностью медицинской деятельности



ССЫЛК



Рекомендаци



ФГБУ «Национального института качества» Росздравнадзора. Внедрение Практических

рекомендаций по повышению качества и безопасности медицинской деятельности.

Доступны для скачивания на сайте ngi-russia.ru

Рекомендации **для стационара**



Рекомендации для



Рекомендации для медицинской лаборатории



Рекомендации для стоматологий

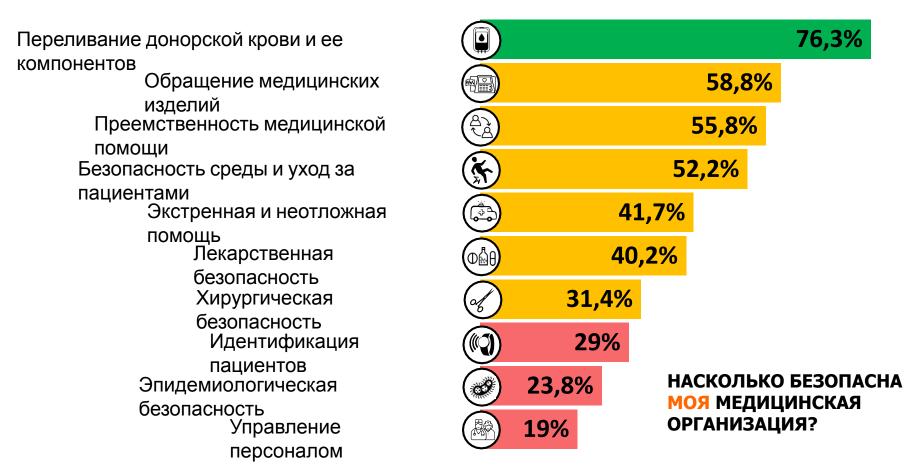


Скоро будут опубликованы:

Предложения (практические рекомендации) для диализных центров, для организаций, осуществляющих скорую медицинскую помощь



РЕЗУЛЬТАТЫ ВНЕШНЕЙ ОЦЕНКИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ* НА СООТВЕТСТВИЕ ТРЕБОВАНИЯМ ПРАКТИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ



БЕЗОПАСНОСТЬ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ — ОТВЕТСТВЕННОСТЬ КАЖДОГО

*По результатам внешней оценки 50 медицинских организаций из 19 субъектов



ФГБУ «Национального института качества» Росздравнадзора. Внедрение Практических рекомендаций по повышению качества и безопасности медицинской деятельности.

ИЗМЕРИМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ВНЕДРЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ РОСЗДРАВНАДЗОРА

Практические рекомендации Росздравнадзора являются основой для построения эффективной системы управления медицинской организацией, обеспечивающей **высокое качество и безопасность** медицинской деятельности



Снижение летальности: общей летальности, досуточной летальности от ОИМ, летальности от ОНМК, сочетанной тяжелой травмы и др.



Увеличение показателей удовлетворенности пациентов качеством оказываемой медицинской помощи



Увеличение эффективности оборота койки, снижение койко-дня, оптимизация коечного фонда в медицинских организациях



Оптимизация ресурсного (снижение унерфифичентия финансовых затратв результате рационального использования лекарственных средств, уменьшение числа дублирующих клинических анализов, снижение количества штрафных санкций)

Республика Бурятия

 снижение досуточной летальности от инфаркта миокарда с 68% до 32% за 2 года

Республика Татарстан

- ✔ Снижение госпитальной летальности от ОНМК с 10.5 до 7.8 за 2 года
- Снижение госпитальной летальности от ИМ с 5,5 до 5,1 за 2 года
- ✔ Снижение летальности от сочетанной травмы с 18,4 до 11,8 за 2 года

Республика Бурятия

✓ Повышение удовлетворенности пациентов с 59% до 91% за 2 года

Республика Татарстан

✓ повышение удовлетворенности пациентов с 75% до 87,3% за 2 года

Иркутская область

✓ повышение удовлетворенности с 81,2% до 91,7 % за 2 года

Республика Татарстан

✓ снижение среднего койко-дня с 8,9 дн. до 8,3 дн. за 2 года

г. Москва

 сокращение длительности пребывания пациента на койке с 8,4 дн. до 7,1 дн. за 2 года

г. Москва

 Сокращение объемов штрафных санкций со стороны СМО и ФОМС до 1,0-0,7% (случаев)

Республика Бурятия

- Сокращение объемов штрафных санкций с 0,57% до 0,46% за 2 года (доля штрафных санкций от заработанных финансовых средств за оказанные медицинские услуги)
- Уменьшение числа дублирующих анализов на 10% за 2 года



КУЛЬТУРА БЕЗОПАСНОСТИ ПАЦИЕНТОВ — ОТВЕТСТВЕННОСТЬ КАЖДОГО!

Мы можем спасти тысячи жизней, уменьшив количество нежелательных событий,

и сделать это можем только вместе!



Высказывайтесь и проводите мероприятия в поддержку Всемирного дня безопасности пациентов!







#ДеньБезопасностиПациентов #PatientSafetyDay

Мероприятия Всемирного дня безопасности пациентов в 2020 году:

ВСЕРОССИЙСКАЯ ОЛИМПИАДА ПО БЕЗОПАСНОСТИ в здравоохранении

ИНТЕРАКТИВНОЕ ГОЛОСОВАНИЕ

медработников по актуальным вопросам безопасности пациентов

ВСЕРОССИЙСКИЙ КОНКУРС «ЛИДЕР КАЧЕСТВА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ»

для команд специалистов, реализовавших успешные проекты, направленные на улучшение качества и безопасности медицинской деятельности

Информация о проведении мероприятий Всемирного дня безопасности пациентов на сайте

ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора



Москва, Славянская площадь, 4, с.1, подъезд 4, Тел: 8(495)980-29-35, <u>info@nqi-russia.ru</u>

сайт: www.nqi-russia.ru