

PŘIHLÁŠKA DO CELOSTÁTNÍ SOUTĚŽE „BEZPEČNÁ NEMOCNICE“

- SEKCE 1: Technicko-provozní oblast *)
- ✓ SEKCE 2: Ošetrovatelsko-medicínská oblast *)

Název projektu Proaktivní přístup v edukaci seniorů	
Přesný název předkladatele	Nemocnice Jihlava, příspěvková organizace
Sídlo předkladatele (ulice, obec, PSČ)	Vrchlického 59 586 33 Jihlava
IČ	000 906 38
Právní forma	Příspěvková organizace Kraje Vysočina
Statutární zástupce předkladatele (tel. a e-mail)	MUDr. Lukáš Velev ředitel nemocnice 567 157 150 velevl@nemji.cz
Projektový (řešitelský) tým (uved'te všechny členy projektového týmu včetně tel. a e-mailu na kontaktní osobu projektu)	MUDr. Zdeněk Klimsa Mgr. Jana Klimešová Petr Číhal, DiS. – kontaktní osoba 567 157 432, 731 628 857 cihalp@nemji.cz

*) označte sekci, do které je projekt přihlašován

Projekt Nemocnice Jihlava, p. o. pro soutěž

Bezpečná nemocnice

Proaktivní přístup v edukaci seniorů

23.10.2014

**MUDr. Zdeněk Klimsa
Mgr. Jana Klimešová
Petr Číhal. DiS.**

Abstrakt:

Nezanedbatelný počet hospitalizovaných pacientů na kardiologickém oddělení představují pacienti, kteří jsou opakovaně rehospitalizováni pro neuspokojivou kontrolu krevního tlaku a nedodržování dietních a léčebných opatření u chronického srdečního selhání. Jedná se především o starší pacienty a pacienty se slabým sociálním zázemím. Ve snaze o snížení počtu rehospitalizací u těchto pacientů, jsme vypracovali v několika bodech stručná a jasně formulovaná edukační pravidla. Tato edukační pravidla jsou zpracována formou jednoduchého letáku a tištěná na barevném papíře. Pacientům je předáváme po stabilizaci stavu během hospitalizace a také jsou vydávány v dispenzární ambulanci kardiologického oddělení.

Formou lékařské a sesterské kontroly při vizitách u pacientů a pohovorů s nejbližšími příbuznými jsme se dotazovali, zda se pacienti s těmito zásadami seznámili a rozumí jim. Efektivnost tohoto postupu u pacientů léčených pro vysoký krevní tlak a chronické srdeční selhání jsme porovnávali na základě počtu rehospitalizací s využitím NIS (nemocničního informačního systému) a ambulantních kontrol. Na základě snížení počtu rehospitalizací u těchto pacientů se domníváme, že důsledná a jasná edukace vede ke zlepšení compliance pacientů, to jest k souhlasu pacienta s navrženým léčebným režimem, který mu byl doporučen a zároveň vede k lepšímu dodržování tohoto režimu.

Obsah:

1. Souhrn
2. Stručná charakteristika organizace
3. Zdůvodnění projektu (definice projektu)
4. Cíle projektu
5. Analýza situace
 - a. Strategická analýza
 - b. Analýza provozních dějů
 - c. Analýza lidských zdrojů
 - d. Finanční analýza
6. Návrh a zdůvodnění řešení projektu
7. Časový plán zajištění projektu
8. Udržitelnost a opakovatelnost projektu
9. Monitorování a hodnocení projektu
10. Závěr

Proaktivní přístup v edukaci seniorů

1. Souhrn

Výchozí stav

Důvodem, proč jsme se tomuto tématu začali věnovat, byla absence vhodných edukačních materiálů. Dostupné byly pouze brožury, dodávané farmaceutickými firmami, jejichž obsah byl velmi obsáhlý a pro edukaci seniorů složitý. Z těchto důvodů jsme se rozhodli pro vypracování vlastního edukačního materiálu, který by vyhovoval našim požadavkům. Vybrali jsme dvě nejčastější diagnózy, které vedou k opakovaným hospitalizacím – chronické srdeční selhání a vysoký krevní tlak.

2. Stručná charakteristika organizace

- Krajská nemocnice, příspěvková organizace Kraje Vysočina
- Spádová oblast 200.000 obyvatel, ve vybraných oborech 500.000 obyvatel.
- **Poskytovaná péče:**
 - ambulantní a lůžková
 - základní a specializovaná diagnostická léčebná péče
 - preventivní péče a lékárenská činnost
- **Další činnost:**
 - vědecko-výzkumná, vzdělávací a informační činnost ve zdravotnictví
 - pregraduální, postgraduální a kontinuální vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví
 - celkem 1 213 zaměstnanců
 - 621 akutních lůžek, 75 následná péče, 10 paliativní péče
 - Krajské onkologické centrum
 - Kardiovaskulární centrum
 - Iktové centrum a Centrum pro léčbu roztroušené sklerózy
 - Orientace na pacienta a kvalitu poskytované péče
 - Motto : „Nemocnice Jihlava – Vaše nemocnice“
 - Baby Friendly hospital 2003
 - Certifikát ISO 9001: 2000, březen 2007, obhajoba 2010
 - Akreditace SAK 2008, obhájení akreditace 2011
 - Nemocnice ČR Očima zaměstnanců 2009 1. místo v Kraji Vysočina
 - Bezpečná nemocnice 2009 2. místo
 - Bezpečná nemocnice 2012 3. místo

3. Zdůvodnění projektu

Proč je projekt důležitý?

- dodržováním pravidel uvedených v edukačním materiálu se sníží počet nových hospitalizací a rehospitalizací u seniorů a tím se sníží specifická rizika, která pobyt v nemocnici seniorům přináší (sociální izolace, pády, riziko malnutrice, zmatenost z cizího prostředí, imobilizační syndrom aj.)
- zvýší se kvalita ambulantní péče (selfmonitoring TK, zlepšení spolupráce ve vztahu pacient-lékař, příbuzný - lékař a z toho vyplývající cílenější terapie)
- sníží se finanční náklady nemocnice
- zvýší se informovanost seniorů o tom, jak mít své onemocnění více „pod kontrolou“ a jak upravit svůj životní styl

Proč právě v naší nemocnici?

- v rámci Kardiocentra kraje Vysočina zajišťujeme péči pro 500 tisíc obyvatel kraje
- sníží se počet hospitalizací a rehospitalizací u vybraných dg. (hypertenze a chronické srdeční selhání), což sebou přinese dostatek míst pro akutní případy

4. Cíle projektu

Obecné cíle

- snížení počtu rehospitalizací a nových hospitalizací a s tím spojené problémy pro hospitalizované seniory
- zkvalitnění ambulantní péče
- zlepšení spolupráce ve vztahu lékař – pacient – příbuzný
- zlepšení compliance pacientů k léčebnému režimu při léčbě vysokého krevního tlaku a chronického srdečního selhání během hospitalizace
- ekonomický dopad – redukce počtu opakujících se laboratorních a pomocných vyšetřovacích metod

Specifické cíle

- zvýší se úroveň edukace ošetřujícího personálu
- zvýší se úroveň edukace seniorů s vybranými kardiologickými diagnózami
- využití edukačního materiálu na jiných odděleních

A co je koncovým výsledkem projektu?

- snížení počtu rehospitalizací a nových hospitalizací u vybraných kardiologických diagnóz
- zvýšení kvality poskytované ambulantní péče a zlepšení spolupráce ve vztahu pacient, příbuzný – lékař, sestra
- prevence hospitalizací u vybraných kardiologických diagnóz a zabránění vzniku specifických rizik souvisejících s hospitalizací seniorů

5. Analýza projektu

a) SWOT analýza

Silné stránky <ul style="list-style-type: none">▪ Podpora vedení.▪ Ochota a zájem pracovníků kardiologie, kteří jsou do procesu zainteresovaní.▪ Ochota oslovených primariátů ke spolupráci.	Slabé stránky <ul style="list-style-type: none">▪ Ztráta letáku pacientem▪ Disciplína některých pacientů.
Příležitosti <ul style="list-style-type: none">▪ Dostupnost informací o vlastní nemoci.▪ Dostupnost informací o možnosti předcházení zhoršení stavu.▪ Při správném dodržování pokynů je možné snížit počet komplikací a rehospitalizací.▪ Informace pro příbuzné pacientů, kteří mohou být více zapojeni do prevence komplikací.▪ Snížení nákladů na hospitalizaci a léčení.	Hrozby <ul style="list-style-type: none">▪ Neochota některých pacientů měnit svůj dosavadní životní styl.▪ Bagatelizace problému některými pacienty.▪ Nedisciplinovanost při dodržování doporučení.

b) Analýza provozních dějů

Jednoduchým způsobem vypracování jasných edukačních pravidel pro opakovaně hospitalizované pacienty léčené pro vysoký krevní tlak a chronické srdeční selhání. Jednoduchá kontrola dodržování těchto pravidel cíleným dotazem na pacienta ze strany lékaře nebo sestry během hospitalizace. Prohloubení vzájemné spolupráce lékaře a pacienta, rozšíření znalostí pacienta o svém onemocnění.

c) Analýza lidských zdrojů

Při původním systému edukace seniorů hospitalizovaných na našem oddělení s uvedenými diagnózami, byli poučeni ošetřujícím lékařem ústně. Po zavedení edukačního materiálu, byla do tohoto procesu vtažena i ambulantní sféra, kde rovněž dochází k edukaci pacientů. V konečném důsledku bylo do této edukace zapojeno více lékařů i středně zdravotnického personálu. Nedošlo však k navýšení počtu zaměstnanců.

d) Finanční analýza

Většina podobných projektů naráží při spouštění realizace na problémy ohledně nedostatku financí. Proto jsme se snažili tomuto problému předejít od samého začátku s důrazem na co nejmenší finanční náročnost projektu. Po vypracování edukačního textu a schválení jeho obsahu primářem kardiologického oddělení jsme začali s tiskem edukačních letáků na barevný papír. Tímto jsme minimalizovaly náklady pouze na nákup barevného papíru a používání laserových tiskáren našeho oddělení. Nejsme tak ani limitováni minimálním počtem výtisků. Tisk je prováděn dle potřeby. Zmíněné edukační materiály jsou přiloženy v dokumentu jako přílohy č. 1 a 2.

6. Návrh a zdůvodnění řešení projektu

Vzhledem k častým rehospitalizacím seniorů s uvedenými diagnózami jsme došli k závěru, že jednoduchý a jasný postup edukace je kromě ústního sdělení pacientovi, zvláště u seniorů, nutné ještě podpořit psanou formou. Senior má pak možnost i doma nahlédnout na doporučení, která dostal v nemocnici. Na základě průkazného snížení počtu rehospitalizací u pacientů léčených pro vysoký krevní tlak a chronické srdeční selhání, zlepšení kontroly krevního tlaku – častější dosažení cílových hodnot, můžeme konstatovat pozitivní přínos tohoto projektu. Celý proces edukace se pro seniory stal srozumitelnějším s možností kdykoliv si připomenout hlavní zásady přístupu ke své nemoci v domácím prostředí.

7. Časový plán zajištění projektu

- začátek projektu 1.1. 2013
- analýza opakovaných hospitalizací 1.6.2013 – 31.5.2014
- analýza opakovaných hospitalizací 1.6.2011 – 31.5.2012
- vyhodnocení – srpen 2014

8. Udržitelnost a opakovatelnost projektu

Jak bude zajištěna realizace projektu ve Vaší nemocnici?

- realizace projektu je velmi jednoduchá a finančně nenáročná
- vlastní tisk edukačních materiálů provádí sama nemocnice

Jak bude zajištěna informovanost o projektu?

- informovanost bude zajištěna v rámci pravidelných porad (primářský aktiv, porada vrchních sester, porady jednotlivých oddělení atd.)

Jak budou případně zpřístupněny výsledky projektu pro využití v organizacích, které budou mít zájem o Váš projekt?

- výsledky projektu budou zveřejněny na webových stránkách Nemocnice Jihlava (včetně kontaktní osoby, na kterou je možné se obrátit v případě zájmu o projekt)

Čas potřebný pro uskutečnění projektu

Pesimistický odhad – 24 hodin

Optimistický odhad – 1 hodina

9. Monitorování a hodnocení projektu

Tento projekt funguje na kardiologickém oddělení již druhým rokem a za tu dobu je vidět jednoznačný přínos nejen pro nemocnici (snížení počtu rehospitalizací), ale hlavně pro pacienty a jejich příbuzné. Při porovnání počtu hospitalizací před edukací a po edukaci pacientů za sledované období jsme došli k závěru, že nastal pokles rehospitalizací o 10,3 %. Statistiku hospitalizací jsme provedli ve spolupráci s IT oddělením Nemocnice Jihlava a s pomocí nemocničního informačního systému (NIS).

10. Závěr

Vysoký krevní tlak a chronické srdeční selhání patří mezi nejčastější kardiovaskulární onemocnění. Na našem oddělení představují tyto 2 diagnózy téměř 40% všech hospitalizovaných. Mezi faktory, které podmiňují tuto situaci patří vyšší věk a nedostatečná edukace pacientů, a z toho vyplývají i velmi časté rehospitalizace těchto pacientů. Zavedením jednoduchých a srozumitelných edukačních doporučení, úzkou spoluprací s pacienty i jejich nejbližšími příbuznými, se nám podařilo snížit počet rehospitalizací a dosažení lepší kontroly vysokého krevního tlaku. Dodržování těchto pravidel přináší pacientům zlepšení kvality života, zabránění možných komplikací vyplývajících z nedodržování dietních a léčebných opatření a v neposlední řadě zvyšují aktivní přístup těchto nemocných ke své nemoci.

Doporučení pro pacienty s projevy srdečního selhání (nárůst hmotnosti, dušnost, otoky dolních končetin)

- ✓ příjem tekutin by neměl přesáhnout 1500-2000 ml za den (do příjmu se počítají i polévky a omáčky!)
- ✓ važte se denně ve stejný čas, nejlépe ráno po vyprázdnění (pokud váha vzroste o více jak 2 kg za 2-3 dny, užívejte po 3 dny o 1 tbl. Furonu navíc, poté se vraťte k původnímu dávkování)
- ✓ základem jídelníčku je racionální strava s dostatkem všech živin (a pozor na častější konzumaci nevhodných jídel jako je např.: vepřo-knedlo-zelo, bůček, guláš aj.), je možno konzumovat 1-2 šálky kávy denně
- ✓ při nadváze a obezitě je vhodná redukční dieta (více informací u obvodního lékaře)
- ✓ omezte příjem soli v potravě na méně než 4-5 g/den (1 gram = cca špička nože)
- ✓ striktní zákaz kouření, u konzumace alkoholu je povoleno 1 dcl vína nebo sklenička piva za den
- ✓ vhodná je přiměřená fyzická aktivita – dle vlastních možností
- ✓ nikdy si sám nevyšazujte léky a pravidelně docházejte na kontroly k lékaři

Prim. MUDr. Zdeněk Klimsa

Doporučení pro pacienty s vysokým krevním tlakem (hypertenzi)

- ✓ kupte si digitální *pažní tlakoměr s dostatečnou šíří manžety* a malý notýsek
- ✓ před plánovanou kontrolou u obvodního lékaře nebo specialisty (kardiolog, internista) si pravidelně měřte svůj krevní tlak (nejlépe 3x denně) po dobu jednoho týdne a hodnoty tlaku si zapisujte do notýsku, který si vezmete s sebou k lékaři
- ✓ pokud jsou hodnoty tlaku stabilní do 140/90, provádějte kontroly krevního tlaku náhodně 1x za týden
- ✓ jestliže naměřené hodnoty tlaku kolísají nebo jsou *opakovaně vyšší* než 160/90, vyhledejte svého lékaře (notýsek s naměřenými hodnotami vezměte s sebou)
- ✓ základem jídelníčku je racionální strava s dostatkem všech živin, je možno konzumovat 1 šálek kávy denně
- ✓ při nadváze a obezitě je vhodná redukční dieta (více informací u obvodního lékaře)
- ✓ omezte příjem soli v potravě na méně než 4-5 g/den (1 gram = cca špička nože)
- ✓ striktní zákaz kouření, u konzumace alkoholu je povoleno 1 dcl vína nebo sklenička piva za den
- ✓ vhodná je přiměřená fyzická aktivita – dle vlastních možností
- ✓ nikdy si sám nevysazujte léky a pravidelně docházejte na kontroly k lékaři
- ✓ *při kontrole u svého lékaře (obvodní lékař, kardiolog, internista ...) je vždy důležité znát hodnoty svého krevního tlaku !!!*

Prim. MUDr. Zdeněk Klimsa