



Název projektu

**Standardizace aseptických postupů
obrázkovou metodou**

Předkladatel:

Masarykův onkologický ústav
Žlutý kopec 7
65653 Brno

IČ předkladatele: 00209805

Kontaktní osoba:

Mgr. Tereza Malá
Žlutý kopec 7
65653 Brno

tmala@mou.cz

Projektový tým:

Vedoucí týmu:

PhDr. Jana Kocourková, MBA¹

Členové:

Mgr. Tereza Malá²,
Bc. Tatiana Ciprová³

1. Náměstkyně pro nelékařské zdravotnické pracovníky,
Masarykův onkologický ústav, Žlutý kopec 7, 656 53 Brno
Vedoucí organizace: prof. MUDr. Jan Žaloudík, CSc.
2. Vedoucí Úseku kvality,
Masarykův onkologický ústav, Žlutý kopec 7, 656 53 Brno
3. Vrchní sestra kliniky komplexní onkologické péče
Masarykův onkologický ústav, Žlutý kopec 7, 656 53 Brno



Obsah:

1. Souhrn
2. Stručná charakteristika organizace
3. Zdůvodnění projektu (definice projektu)
4. Cíle projektu
5. Analýza situace
 - 5.1 Strategická analýza
 - 5.2 Analýza provozních dějů
 - 5.3 Analýza lidských zdrojů
 - 5.4 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

1. Souhrn:

Vzhledem k zvyšujícím se nárokům na popis standardizace péče a na narůstající počet vnitřní řídicí dokumentace, kterou se zdravotničtí zaměstnanci musí během své praxe řídit, je nutností hledat alternativy k písemně vedeným požadavkům. Mnohastránkové texty standardů péče, popisy postupů a systémů přináší kromě informací a benefitu z adekvátně poskytnuté péče všem pacientům na požadované úrovni také časovou zátěž pro personál, který musí věnovat mnoho cenných minut prokousání se textem a jeho porozumění. Časová náročnost tohoto procesu, spolu s vizuálním objemem standardu, může ve zdravotnických pracovnících vyvolávat averzi k seznámení se s dokumentem, což má za následek snížení kvality poskytovaných služeb. Management Masarykova onkologického ústavu, se tak rozhodl jít alternativní cestou popisu standardu ASEPTICKÝCH POSTUPŮ. Jako variantu zvolil tzv. obrázkovou metodu technologického standardizovaného postupu. Vzhledem k přínosu takto publikovaných požadavků v rámci vnitřní řídicí dokumentace, kterou se podařilo zpětnou vazbou ověřit u zdravotnických pracovníků napříč ústavem, a vzhledem k pozitivní finanční analýze máme za to, že jde o metodu použitelnou i pro další vnitřní řídicí dokumentaci, a to ne jen v rámci našeho zdravotnického zařízení.

2. Stručná charakteristika organizace:

Masarykův onkologický ústav v Brně (MOÚ) je specializovaným onkologickým centrem s nadregionální působností. Od minulého roku je akreditovaným členem Organisation of European Cancer Institutes (OEI) jako Clinical Cancer Centre. Pyšní se také dalšími akreditacemi, jako např. akreditace Spojenou akreditační komisí o.p.s. Jsou zde soustředěny všechny nezbytné medicínské obory pro zajištění komplexní onkologické péče, které zahrnují prevenci, epidemiologii, diagnostiku a jednotlivé modalitiny protinádorové léčby. MOÚ se zaměřuje na vědecko-výzkumnou činnost včetně základního výzkumu. Je to pracoviště s pre i postgraduální výukou lékařů a nelékařského zdravotnického personálu a s osvětovou činností zaměřenou na



širokou veřejnost. Ročně je zde hospitalizováno více než 10 000 pacientů a v ambulancích ošetřeno na 163 000 lidí.

V současné době jsou v MOÚ uplatňovány nejnovější postupy onkologické léčby. Ústav se podílí na evropských i světových studiích.

3. Zdůvodnění projektu:

Kvalita ve zdravotnictví je nekonečný (a nekončící) příběh. Každý zdravotník se v rámci poskytování zdravotnických služeb kromě dennodenní rutinní péče o nemocné potýká také s nově zaváděnými metodami a díky Demingově cyklu („naplánuj, realizuj, ověř, uprav“) i s inovovanými procesy.

Kvalita a bezpečí je ruku v ruce spjatá se standardizací postupů. Kde ale hledat tu pomyslnou hranici mezi detailním popisem a přebujelou administrativou, či alibisticky vedenou vnitřní řídicí dokumentací, která sice obsahuje výčet všech možných rizik, ale díky velkému rozsahu je pro zaměstnance prakticky nepoužitelným textem? Jak změnit rozsáhlé směrnice sloužící mnohdy jen k podpisu a založení v materiál využívány v každodenní praxi? Jak sjednotit a dokumentovat postupy, aby jejich čtení nepředstavovalo pro zdravotnické pracovníky zbytečnou zátěž?

Díky snaze managementu nelékařského zdravotnického personálu Masarykova onkologického ústavu přinést odpovědi na tyto otázky vznikla během revize standardů myšlenka dokumentovat požadavky na výkony jiným způsobem, než textem. Textový popis s sebou totiž přináší riziko zdlouhavého čtení. Dokument mnohdy nedokáže vystihnout požadovaná kritéria tak, jak je záměrem autora. A pokud se již podaří zajistit obsahově adekvátní text, vzhledem k rozsahu popisovaných informací pak nemusí být v praxi správně akceptován nebo využit.

Jaké jsou tedy další možnosti dokumentace standardizovaných postupů?

Jednou z cest, která dokáže zaujmout a přitom dostatečně jasně deklarovat požadavek na zajištění systému včetně minimalizace rizik s daným výkonem spojených je tzv. obrázková metoda technologického standardizovaného postupu. Pomocí fotografií za použití minimalizace textu jsou zpřístupněny pracovní postupy, které ukazují jednotlivé aseptické kroky požadovaného výkonu. Z důvodu efektivnější dokumentace standardů proto vznikl v Masarykově onkologickém ústavu projekt obrázkově vydaných ASEPTICKÝCH POSTUPŮ v oblasti péče o žilní vstupy, rány a katétry. Tyto oblasti ošetřovatelské péče považujeme za vysoce rizikové, zejména v souvislosti se vznikem infekcí spojených se zdravotní péčí.

4. Cíle projektu:

Cílem projektu standardizace ASEPTICKÝCH POSTUPŮ obrázkovou metodou bylo:

1. Sjednotit aseptické postupy v oblasti péče o žilní vstupy, rány a katétry a tím minimalizovat rizika spojená se vznikem infekcí spojených se zdravotní péčí.
2. Popsat standard výše uvedené péče tzv. obrázkovou metodou technologického standardizovaného postupu.
3. Umožnit využití standardu nejen k výkonu, ale také k edukaci zaměstnanců (např. v rámci adaptačního procesu) a pacientů a jejich blízkých.

V tabulce číslo 1 je cíl projektu zpracován technikou SMART.



Tab 1. Zpracování cíle projektu technikou SMART

Specifikace cíle	Popsání standardů aseptických postupů pro zaměstnance přijatelným a atraktivním způsobem
Měřitelnost cíle	Vydání standardizovaných aseptických postupů tzv. obrázkovou metodou technologického standardizovaného postupu.
Dosažitelnost cíle	Ano.
Reálnost cíle	Test proveden na vytvoření obrázkového aseptického postupu „Převaz PICC – SECUR ACATH“.
Termín plnění	12/2016

5. Analýza situace

5.1. Strategická analýza

SWOT analýza je uvedena v tabulce číslo 2 „, Strategická analýza zpracovaná technikou SWOT“

Tab 2. Strategická analýza zpracovaná technikou SWOT

Silné stránky <ul style="list-style-type: none"> Inovativní proces podporovaný samotnými zaměstnanci, kterým je určen. Využitelnost materiálu ve více situacích (např. edukace, adaptace...). 	Slabé stránky <ul style="list-style-type: none"> Neznalost techniky tvorby tzv. obrázkové metody technologického postupu. Omezený rozsah popisu.
Příležitosti <ul style="list-style-type: none"> Změnit techniku popisu standardu v srozumitelnější pokyn vnitřní řídicí dokumentace. Sjednocení standard aseptických postupů. Minimalizovat rizika s výkonem spojená (prevence nákaz spojených se zdravotní péčí). 	Hrozby <ul style="list-style-type: none"> Nedostatečný rozsah popisu standardu v obrázcích. Riziko chybné interpretace standardu.

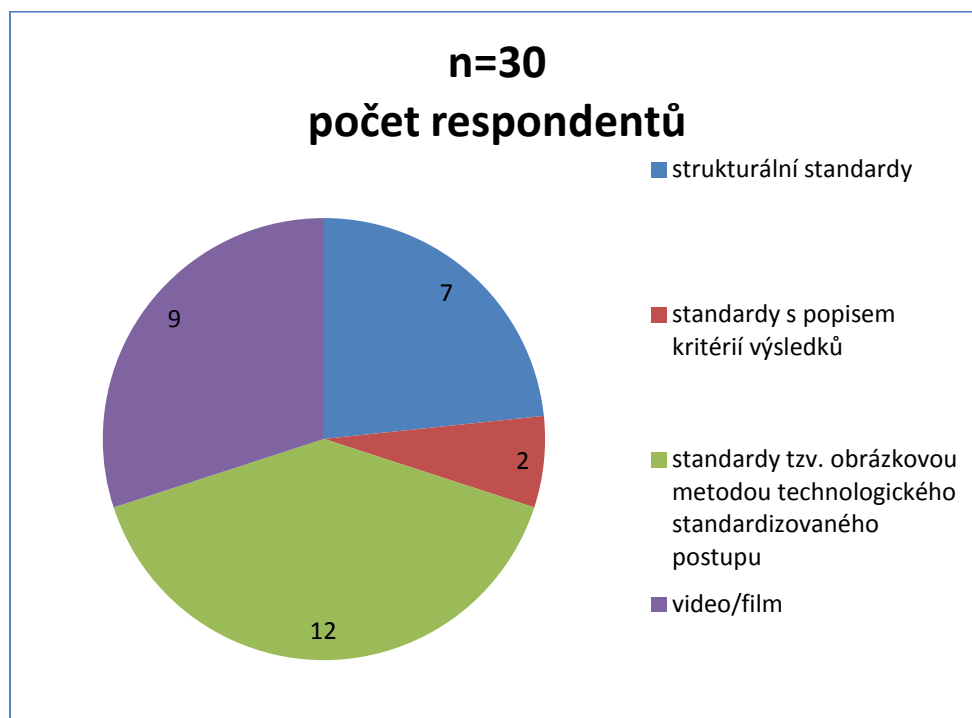
5.2. Analýza provozních dějů

Analýza stávajícího stavu standardizace aseptických postupů byla provedena v prvním kvartále roku 2016. Analýza zahrnovala jak rozsah témat standardů, tak úroveň popisu výkonu. Bylo zjištěno, že standardy ve stávající podobě dobře popisují strukturu, kritéria a cíl poskytované péče, ale nezpřístupňují dostatečně jasně informace stran asepsy a dále např. správnou polohu katétru, výběr vhodného krycího materiálu, či správné umístění sterilního krytí. V souladu s myšlenkou standardizace péče způsobem, který bude lépe vyhovovat potřebám nelékařských zdravotnických pracovníků, provedl Tým pro tvorbu a rozvoj ošetrovatelských standardů v MOÚ



v rámci analýzy, jednoduché dotazníkové šetření orientované na preferenci způsobu dokumentace standardů. Dotazníkového šetření se zúčastnily vedoucí nelékařských zdravotnických pracovníků a zástupci sester z jednotlivých oddělení (n=30). Z tohoto šetření jasně vyplynulo, že většina ošetrovatelského personálu upřednostňuje tzv. obrázkovou metodu technologického standardizovaného postupu viz. graf 1. Preference způsobu popisu standardů.

Graf 1. Preference způsobu popisu standardů



5.3. Analýza lidských zdrojů

Z důvodu zvolení obrázkové metody technologického standardizovaného postupu, musel být tým participující na vzniku a revizi standardů rozšířen o fotografa a grafika. Vydání katalogu Aseptických postupů muselo být zajištěn externí firmou.

5.4. Finanční analýza

Při rekapitulaci zdrojů a nákladů spojených s tvorbou katalogu Aseptických postupů bylo cíleně postupováno tak, aby náklady byly minimální a přitom efektivně vynaloženy. V průběhu vlastní analýzy předpokládané nákladovosti řešitelský tým navrhoval možnosti financování celého projektu. Vlastní analýza stávajícího stavu standardizovaných aseptických postupů včetně tvorby, distribuce a zpracování dotazníků byla zajištěna řešitelským týmem, který si nenáročoval žádnou odměnu. Obdobně bylo postupováno při tvorbě aseptického postupu určeného k pilotnímu ověření. Fotografie byly zhotoveny nadšeným amatérským fotografem z řad zaměstnanců MOÚ za mimořádně přidělenou odměnu. Grafické a tiskařské práce byly zajištěny dodavateli, kteří podali nejvýhodnější nabídku pro MOÚ. V rámci rentability není vždy výsledek spočítatelný. Přínos



Poskytovatel zdravotních služeb akreditovaný Organizací evropských onkologických ústavů (OEI)
a Spojenou akreditační komisí ČR.

tohoto projektu má nepřímo měřitelný pozitivní efekt, který se odrazí jednak ve spokojenosti uživatelů „Aseptických postupů“, a jednak v kvalitně a bezpečně poskytované péči.

Tab 3. Finanční náklady

Název položky	Částka v Kč
Analýza stávajícího stavu, zjištění potřeby projektu	0 Kč
Vznik pilotního aseptického postupu tzv. obrázkovou metodou technologického standardizovaného postupu z důvodu ověření reálnosti cíle	0 Kč
Odměna pro fotografa	2 000 Kč
Grafické zpracování 14 aseptických postupů včetně přehledu standardizovaných krycích materiálů	3 025 Kč
Tisk „ Katalogu standardizovaných aseptických postupů“ 50 ks	8 228 Kč
Náklady celkem	13 253 Kč

6. Návrh a zdůvodnění řešení projektu:

Vzhledem k preferenci sester zpracovat aseptické postupy inovačním řešením tzv. obrázkovou metodou technologického standardizovaného postupu musel Tým pro tvorbu standard zvolit nový způsob vzniku a revize ošetrovatelských standard. Byla zvolena skupina, která vyhodnotila priority pro vytvoření aseptických postupů. Po zvolení prioritních témat vytvořila skupina pilotní projekt obrázkovou metodou technologického postupu. Jako první tak vznikl aseptický postup „Převaz PICC – Secur ACATH“. U tohoto pilotního projektu byla formou brainstormingu několikrát měněna vizualizace obrázkového technologického postupu. Ve finální fázi byla zvolena vizualizace třech fází standardu: Přípravy, výkonu a dekontaminace. K obrázkům se také přidala hesla. Úkolem hesel byl krátký, výstižný popis situace. Během pilotního projektu byla testována barevná projekce jednotlivých fází standardu tak, aby byla vizualizace všech plánovaných aseptických postupů jednotná.

Po vzniku pilotního standardu pak postupně vzniklo dalších 14 postupů, včetně přehledu standardizovaných krycích materiálů pro cévní vstupy. Obrázkovou metodou technologického standardizovaného postupu je tak v Masarykově onkologickém ústavu zpracováno 15 standardů.



Poskytovatel zdravotních služeb akreditovaný Organizací evropských onkologických ústavů (OEI) a Spojenou akreditační komisí ČR.

Obr.1 Aseptický postup „Převaz PICC – Secur ACATH“



7. Časový plán zajištění projektu

Časový harmonogram projektu přípravy aseptických postupů obrázkovou metodou technologického standardizovaného postupu v roce 2016 je uveden v tabulce číslo 4. „Časový harmonogram projektu“

Tab 4. Časový harmonogram projektu

1/2016	2/2016	3/2016	4/2016	5/2016	6/2016	7/2016	8/2016	9/2016	10/2016	11/2016	11/2016
Analýza stávajícího stavu											
		Finanční analýza									
			Vznik pracovní skupiny								
				Zajištění věcného a technického vybavení pro vznik pilota							
						Pilotní standard					
								Připomínkové řízení k pilotovi			
									Vznik dalších 14ti standard		
											Vyhodnocení projektu, jeho zavedení do praxe





8. Udržitelnost a opakovatelnost projektu

Pilotní aseptický postup zpracovaný obrázkovou metodou technologického standardizovaného postupu i projekt ASEPTICKÉ POSTUPY jako celek byl v průběhu zpravování připomínkován zástupci nelékařských zdravotnických pracovníků. Zájem o spolupráci na projektu, o připomínkový proces a o účast na schůzkách skupiny tvořící standardy byl velký. V rámci vyhodnocení projektu převažovaly pozitivní reakce. Tato fakta spolu s nárůstem objednávek výtisků ASEPTICKÝCH POSTUPŮ z jednotlivých klinik a oddělení vedou management Masarykova onkologického ústavu k přesvědčení, že původní myšlenka dostat standardy z pozice povinného popisu požadovaného postupu do prakticky používané pomůcky byla akceptovaná zdravotníky napříč ústavem. Někteří vedoucí také přišli s požadavkem rozšířit koncept obrázkové metody technologického standardizovaného postupu na další oblasti ošetrovatelské péče. Samotný požadavek rozšíření projektu, spolu s výsledky finanční analýzy, podporují splnitelnost požadavku udržitelnosti a opakovatelnosti projektu a to nejen v rámci Masarykova onkologického ústavu, ale i v dalších zdravotnických zařízeních.

9. Monitorování a hodnocení projektu

Pro hodnocení projektu jsme vybrali skupinu absolventů - všeobecných sester v adaptačním procesu. V rámci závěrečného hodnocení a ukončení adaptace byli tito dotazováni na využití ASEPTICKÝCH POSTUPŮ v běžné praxi a na benefity s tím spojené. Všichni dotazovaní shodně odpovídali, že standardy zpracované obrázkovou metodou jsou pro ně oproti písemným standardům přehlednější, srozumitelnější a v pracovním procesu lépe využitelné. Upozorňovali na možnost rychlé reakce na mimořádně vzniklou situaci nebo komplikaci v ošetrovatelské péči, na jednoznačně stanovená kritéria používaná napříč celým ústavem. Výše uvedené hodnocení nás vede k přesvědčení, že standardizovaná péče popsaná obrázkovou metodou je přínosem, jak pro uživatele, tak management zdravotnického zařízení. Tento materiál může také sloužit jako podklad nebo pomůcka při edukační činnosti ošetrovatelského personálu směrem k pacientům a jejich blízkým.

10. Závěr

Vzhledem k zvyšujícímu se nárůstu požadavků na kvalitu a bezpečí, na standardizaci procesů, na dokumentaci, zkrátka na zvyšující se agendu vnitřní řídicí dokumentace, považujeme za prioritní hledat smysluplné cesty popisu postupů. Mezi již zaběhlými alternativami textu, jako jsou např. guidelines nebo clinical pathways jistě patří i obrázková metoda technologického standardizovaného postupu. V praxi se nám podařilo ověřit, že právě tato metoda je pro zdravotnické pracovníky v procesu standardizace péče přínosná.

