

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ



Ι Π Π Ο Κ Ρ Α Τ Ε Ι Ο

ΣΥΣΤΗΜΑ ΔΕΙΚΤΩΝ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑΣ Η ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΤΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Μπαλασοπούλου Αναστασία
Διοικήτρια

Monitoring Systems for Hospital Performance

Περιεχόμενα

A. Σύντομη παρουσίαση του Ν. «Ιπποκράτειο»

- Κύρια απολογιστικά Στοιχεία όγκου υπηρεσιών
- Κύρια στοιχεία κόστους



B. Βασική δομή μεθοδολογίας Ολιστικής Στοχοθεσίας

- Παρουσίαση Δεικτών Ποιοτικών παραμέτρων και αποτελέσματα μετρήσεων

Γ. Συνοπτική πρόταση

- Το Σύστημα Δεικτών στο επίπεδο της Διοίκησης και του τμήματος
- Μία πρόταση για βασικούς Δείκτες όλων των νοσοκομείων

.... Δυναμική παρουσία

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ



... Μία ακόμη χρονιά ...

Ι Π Π Ο Κ Ρ Α Τ Ε Ι Ο

.... σε τροχιά ανάπτυξης

- **Συνέχιση** των υψηλών ρυθμών παραγωγής και παροχής υπηρεσιών,
- Φροντίδα **σε όλους** τους προσερχόμενους (συμβολή στην Καθολική κάλυψη)
- **Νέα** Ειδικά τμήματα από ΕΣΥ και Πανεπιστήμιο αλλά και συμπράξεις,
- **Πρόοδος** στην Έρευνα και στην χειρουργική, πρωτιές- βραβεύσεις
- Συνεργασία μεταξύ ΕΣΥ και Πανεπιστημίου και στην **Εκπαίδευση**,

..... **ΑΛΛΑ ΚΑΙ ΕΠΟΧΗ ΜΕΤΑΒΑΣΗΣ**

Υπηρεσίες

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ	2017	2018	ΜΕΤΑΒΟΛΗ
ΝΟΣΗΛΕΥΘΕΝΤΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ	44.289	45.074	+ 1,77%
ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ ΓΕΝΙΚΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ	6.430	6.178	
ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ	1300	454	
ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ	644	737	+ 14.44%
ΕΚΤΑΚΤΕΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ	427	575	+ 34,67%
ΕΙΣΑΧΘΕΝΤΕΣ ΑΠΌ ΤΕΠ	10.298	10.811	+ 5%
Μ.Δ.Ν	2,90	2,91	
ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΕΙΣ	6.435	6.144	
RCP & ΕΝΔΟΣΚΟΠΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ	533	571	+7,13%
ΥΒΡΙΔΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ ΚΑΡΔΙΑΣ	2	6	

ΕΠΑΡΚΕΙΑ ΥΛΙΚΩΝ

Σθεναρή στήριξη από διοικητικής πλευράς

Ειδικές Υπηρεσίες

ΑΙΜΟΔΥΝΑΜΙΚΟ	2017	2018	ΜΕΤΑΒΟΛΗ
ΣΤΕΦΑΝΙΟΓΡΑΦΙΕΣ - ΣΤΕΦ. & ΚΕΡΚΙΔΙΚΗΣ	3.853	4.553	18,40%
PCI (ΑΓΓΕΙΟΠΛΑΣΤΙΚΕΣ)	1.088	1.283	18,90%
ΕΜΦΥΤΕΥΣΕΙΣ - ΑΝΤΙΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΒΗΜΑΤΟΔΟΤΩΝ	965	871	
ΕΜΦΥΤΕΥΣΕΙΣ - ΑΝΤΙΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΑΠΙΝΙΔΩΤΩΝ	398	390	
ΤΑΒΙ	53	79	49%
ΗΦΕ	435	500	
ΑΟΡΤΟΓΡΑΦΙΕΣ	303	367	15%
ΛΟΙΠΑ	2.229	4.161	85,50%
ΣΥΝΟΛΑ	9.324	12.204	

Κάλυψη Κλινών

Μέση πληρότητα 2018

80,02%

Κλινική

Ποσοστό

Α' Πανεπιστημιακή Χειρουργική Κλινική

105,02%

Β' Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική

104,05%

Α' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική

94,8%

Καρδιολογικό Τμήμα

87,8%

Νεφρολογικό Τμήμα

87,4%

Καρδιοχειρουργικό Τμήμα

78,7%

Παθολογικό Τμήμα

77,4%

Ουρολογικό Τμήμα

76,9%

Χειρουργικό Τμήμα

70,2%

Ποσοστό κάλυψης ειδικών μονάδων

ΜΕΘ

86,8%

Μονάδα Εμφραγμάτων

83,2%

ΕΙΣΑΓΩΓΕΣ
ΧΕΙΡ/ΚΕΣ
11.640

ΕΠΑΝΕΙΣΑΓΩΓΕΣ
1.741

ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΑ
7.800

Βασικά Απολογιστικά Οικονομικά στοιχεία

• Υγειονομικό Υλικό	11.507.330
• Προσθετικά όργανα	2.073.682
• Φάρμακα	19.855.436
• Τρόφιμα	478.448
• Αντιδραστήρια	2.643.070
• Λοιπό Υλικό	869.714
• Ανταλλακτικά Παγίων	283. 528

ΠΕΠ- Αττικής
(συμβάσεις)
1.400.000

- MRI
- Στεφανιογράφος

ΠΕΠ- Αττικής
(Εγκρίσεις)
800.000

- Φορητό ακτινοσκοπικό C-ARM
- Αναπνευστήρες – Κ. Σταθμός ΜΕΘ
- Αξονικός

Ενεργειακή
αναβάθμιση
3.678.161

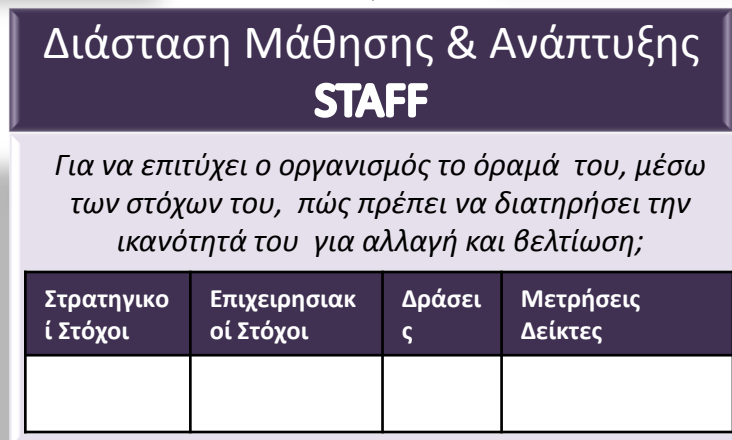
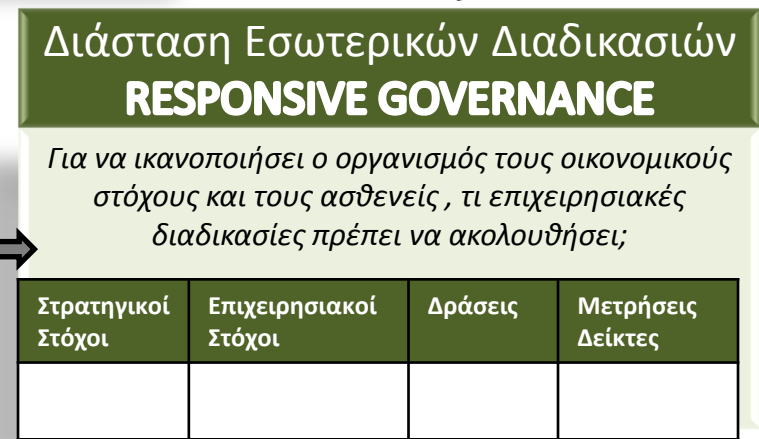
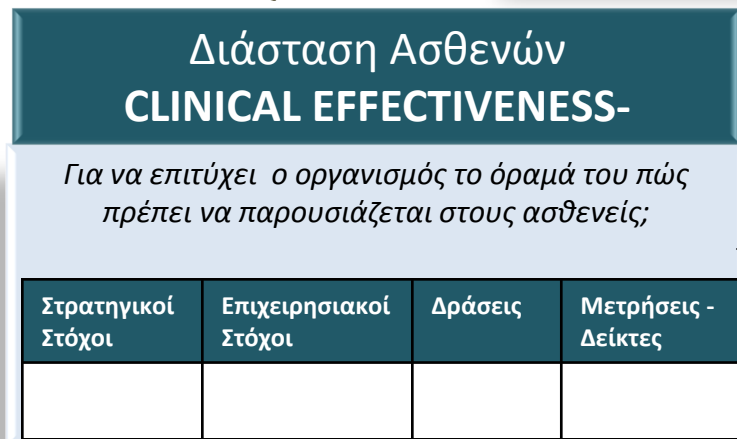
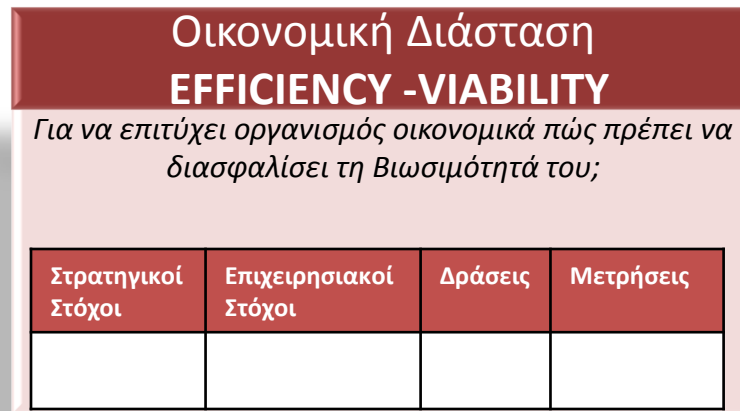
- Όλο το 8όροφο
- Μηχ. Εξωσωματικής, μονάδα Ψύξης-Θέρμανσης (ΚαρδιοΧ.)
- 3 αναισθησιολογικά και 4 αναπνευστήρες

Ποσοστό Γενόσημων στο Σύνολο Κόστους Φαρμάκου

Συνολική Φαρμακευτική δαπάνη	20.326.611,51€	
Συνολικό κόστος Γενόσημων	3.100.683,46€	15,25%
Συνολικό κόστος Πρωτοτύπων	17.226.928,05€	84,75%
Όγκος Γενόσημων	86,61%	
Όγκος Πρωτοτύπων	13,39%	

Ποσοστό πρωτότυπων Αντιβιοτικών σε σύγκριση με γενόσημα και off-patent			
Συνολικό κόστος αντιβιοτικών	2.333.166,65€		
Κόστος Πρωτοτύπων	1.691.125,52€	72,48%	
Κόστος Γενόσημων και off-patent	642.041,13€	27,52%	
Ποσοστό ποσότητας Πρωτοτύπων		22,48%	
Ποσοστό ποσότητας Γενόσημων		77,54%	
Στο τελευταίο τρίμηνο του 2018 τα αντίστοιχα ποσοστά είναι:			
Κόστος Πρωτοτύπων		64,15%	
Κόστος Γενόσημων και Off-patent		35,85%	
Αντιβιοτικά υπό επιτήρηση			
Συνολική ποσότητα αντιβιοτικών	307.017,00		
Ποσότητα αντιβιοτικών υπό επιτήρηση	56.230,00	18,31%	
Συνολικό κόστος αντιβιοτικών	2.333.166,65€		
Κόστος αντιβιοτικών υπό επιτήρηση	254.810,66€	10,92%	

Οι Διαστάσεις της BSC



ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ

ΔΙΑΜΟΡΦΩΣΗ ΚΑΡΤΑΣ ΙΣΟΡΡΟΠΗΜΕΝΗΣ ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑΣ

ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ	ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ	ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ	ΔΕΙΚΤΗΣ ΜΕΤΡΗΣΗΣ	ΑΡΜΟΔΙΟ ΤΜΗΜΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ	ΤΙΜΗ ΒΑΣΗΣ (2018)	ΤΙΜΗ ΣΤΟΧΟΥ
ΣΤΟΧΟΣ 2.1. Ολιστική φροντίδα στον μέγιστο βαθμό	2.1 Ανάπτυξη υπηρεσιών συμπληρωματικών μεταξύ τους (ανά ομάδες ασθενών)	Ανάπτυξη Υπηρεσιών Επαναλέγχου (Follow up)	Ποσοστό ασθενών που επανελέγχθησαν ανά τμήμα	Διεύθυνση Ιατρικής Υπ.		
ΣΤΟΧΟΣ 2.2. Μείωση χρόνου αναμονής για ραντεβού στα εξωτερικά ιατρεία	2.2.1. Αύξηση Διαθέσιμων ραντεβού στις ειδικότητες που παρουσιάζουν μεγάλους χρόνους αναμονής	Αναμόρφωση του προγράμματος των ιατρείων με ανακατανομή χώρου και χρόνου των διαθέσιμων ιατρείων /επισκέψεων. Τήρηση χρόνου έναρξης	α. Αύξηση Διαθέσιμων ραντεβού ανά ιατρείο που παρουσιάζει μεγάλη αναμονή β. μεταβολή του χρόνου αναμονής ανά ιατρείο γ. Έμση καθυστέρηση ωραρίου έναρξης των προγραμματισμένων ραντεβού.	Γραμματεία ΤΕΙ		
	2.2.2 Περιορισμός εμβόλιμων (μη προγραμματισμένων) επισκέψεων	Περιορισμός των εμβόλιμων επισκέψεων σε ώρες εκτός προγραμματισμένων ραντεβού.	Αριθμός / ποσοστό Εμβόλιμων Ραντεβού στο σύνολο των ραντεβού Διαφορά Πραγματοποιηθέντων / Προγραμματισμένων ραντεβού ανά μήνα	Υπεύθυνη ανά ιατρείο + Προϊσταμένη /Τμ. Ποιότητας		
ΣΤΟΧΟΣ 2.3. Βελτίωση της εξυπηρέτησης των πολιτών που προσέρχονται στο ΤΕΠ	2.3.1. Μείωση χρόνου παραμονής των ασθενών στο χώρο του ΤΕΠ	Μέτρηση χρόνου ολοκλήρωσης εξέτασης εντός του ιατρείου (ανά ιατρείο)	Μέσος χρόνος παραμονής εντός ιατρείου	Τμήμα ΙΤ		
		Μέσος χρόνος μεταξύ εντολών διαγνωστικών και υλοποίησης αυτών	Μέσος χρόνος αναμονής απάντησης σε εντολή εξετάσεων από ΤΕΠ	Τμήμα ΙΤ		
		Μέτρηση χρόνου λήψης απαντήσεων εξετάσεων και διάγνωσης	Χρόνος μεταξύ απαντήσεων εξετάσεων και διάγνωσης	Τμήμα ΙΤ		
		Μείωση του χρόνου μετά το triage για εξέταση	Χρόνος μεταξύ triage και εισόδου στην πρώτη εξέταση	Τμήμα ΙΤ		

ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ						
ΔΙΑΜΟΡΦΩΣΗ ΚΑΡΤΑΣ ΙΣΟΡΡΟΠΗΜΕΝΗΣ ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑΣ						
ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ	ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ	ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ	ΔΕΙΚΤΗΣ ΜΕΤΡΗΣΗΣ	ΑΡΜΟΔΙΟ ΤΜΗΜΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ	ΤΙΜΗ ΒΑΣΗΣ (2018)	ΤΙΜΗ ΣΤΟΧΟΥ
ΣΤΟΧΟΣ 2.4.: Βελτίωση ειδικών πεδίων νοσηλείας	2.4.1. Βελτίωση διαχείρισης ασθενών προς χειρουργείο / ή παρεμβατικών θεραπευτικών πράξεων	Εκτέλεση των τελικά προγραμματισθέντων χειρουργείων ανά τμήμα	Ποσοστό αναβληθέντων χειρουργείων ανά χειρουργικό τμήμα / ανά γιατρό	Ποιότητας/πρ οϊστάμενοι χειρ/κων τμ.		
		Εκτέλεση Λίστας Χειρουργείων	Ποσοστό πραγματοποιηθέντων χειρουργείων από τη δημοσιοποιημένη επίσημη λίστα Χειρουργείων	Τμ.Ιατρικής Υπηρεσίας		
	2.4.2. Περιορισμός Ενδοноσοκομειακών Λοιμώξεων	Έλεγχος Χρήσης Αντιβιοτικών (βλ. και Διάσταση Εσωτερικών Διαδικασιών και Διάσταση Οικονομική)	Ποσοστό ασθενών με υψηλή αντοχή στα προωθημένα αντιβιοτικά	ΟΕΚΟΧΑ/ Επιτροπή Λοιμώξεων		
		Παροχή ειδών πρόληψης (γάντια, αντισηψία χεριών) σε συγγενείς και προσωπικό	Ποσοστό πλήρους εφοδιασμού τμημάτων και θαλάμων	Γρ. Υλικού/ Προϊστάμενοι /Τομεάρχεις		
		Εφαρμογή των Κατευθυντήριων Οδηγιών για Μόνωση Ασθενών με Λοιμώδες νόσημα	Ποσοστό τήρησης ή απόκλισης από οδηγίες (σύμφωνα με αναφορές Επ. Λοιμώξεων)	Επ.Λοιμώξεων /Τμ. Ποιότητας		
	2.4.3.Βελτίωση διαχείρισης ΜΕΘ	Υποκατάσταση φροντίδας ΜΕΘ με φροντίδα ΜΑΦ	Ποσοστό αύξησης νοσηλευθέντων στην ΜΑΦ			
		Ορθή προεγχειρητική οδηγία για ΜΕΘ μετεγχειρητικά	Ποσοστό μείωσης/αύξησης παραπεμπόμενων προς ΜΕΘ μετεγχειρητικά			
	2.4.4. Βελτίωση συνθηκών χορήγησης Χημειοθεραπειών	3. Βελτίωση Χρόνου έναρξης χημειοθεραπειών	Ωρα έναρξης πρώτης έγχυσης ανά κλίνη (και κατά τμήμα)- Μεταβολή, ποσοστό μεταβολής	Ογκολογικά / Τμ.Ποιότητας		
		2. Βελτίωση χρόνου ολοκλήρωσης διάλυσης κυτταροστατικών φαρμάκων (βλ. Διάσταση Εσωτερικών Διαδικασιών)	Ωρα ολοκλήρωσης της πρώτης σειράς διάλυσης φαρμάκων - Μεταβολή, σύγκριση	Μον. Διάλυσης/ Τμ.Ποιότητας		
		1. Βελτίωση διαδικασίας εισαγωγής ασθενών προς χημειοθεραπεία	α. Χρόνος ολοκλήρωσης διαδικασίας εισιτηρίου β. Αριθμός μετακινήσεων συγγενούς για την ολοκλήρωση του εισιτηρίου	Γραμματεία Παρ./ Προϊστ. ΤΕΙ		

ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΩΝ

ΔΙΑΜΟΡΦΩΣΗ ΚΑΡΤΑΣ ΙΣΟΡΡΟΠΗΜΕΝΗΣ ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑΣ

ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ	ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ	ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ	ΔΕΙΚΤΕΣ ΜΕΤΡΗΣΗΣ
ΣΤΟΧΟΣ 3.3.: Βελτίωση ειδικών κλινικών διαδικασιών	3.3.1. Έγκαιρη έναρξη χορήγησης θεραπειών	Εγκαιρη (ορισμός ώρας) διενέργεια των αναγκαιών παρακλινικών εξετάσεων (και παραμονή σε ορισμένες περιπτώσεις)	α. Χρόνος έναρξης λήψης και αποστολής δειγμάτων στα εργαστήρια (εξέταση κατά προτεραιότητα) β. χρόνος μεταξύ παραλαβής δείγματος και λήψης της απάντησης γ. ποσοστό εξετάσεων που διενεργούνται την παραμονή χορήγησης της θεραπείας
		Εγκαιρη προετοιμασία συνταγών θεραπευτικών σχημάτων (ορισμός ώρας)	Χρόνος έναρξης συνταγογράφησης / χρόνος αποστολής τελικών συνταγών στο φαρμακείο ' μήπως μέσος χρόνος ?
		Μείωση χρόνου ελέγχου και εκτέλεσης συνταγών	Χρόνος αποστολής διαλυμένων φαρμάκων και Χρόνος έναρξης θεραπειών
	3.3.2. Βελτίωση διαδικασιών φυσιοθεραπείας	Ηλεκτρονική εντολή για επίσκεψη - θεραπεία Reporting στο 100% από φυσιοθεραπευτές	α. ποσοστό ηλεκτρονικών παραγγελιών β. αριθμός συνεδριών ανά ασθενή γ. μεταβολή του αριθμού ασθενών που έλαβαν θεραπεία (ΜΕΘ και ανά τμήμα συναφές) δ. χρονική διάρκεια συνεδριών σε σύγκριση με προηγούμενη χρονική περίοδο
	3.3.3. Βελτίωση ψυχολογικής υποστήριξης	Reporting στο 100% από ψυχολόγους	α. αριθμός συνεδριών ανά ασθενή β. αριθμός ασθενών γ. χρονική διάρκεια συνεδριών
	3.3.4. Βελτίωση δράσεων κοινωνικής υπηρεσίας	Reporting στο 100% από κοινωνική υπηρεσία	α. αριθμός συνεδριών ανά ασθενή β. αριθμός ασθενών
	3.3.4. Βελτίωση φακέλων νοσηλείας	Βελτίωση εντύπων νοσηλείας	Αύξηση παραμέτρων καταγραφής στο φάκελο / λογοδοσία ασθενών
		Χρήση ειδικών σημάνσεων ανά κατηγορία πράξεων ανά τμήμα	
		Δημιουργία ηλεκτρονικής ενημέρωσης	Ηλεκτρονική καταγραφή παραμέτρων

ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΩΝ

ΔΙΑΜΟΡΦΩΣΗ ΚΑΡΤΑΣ ΙΣΟΡΡΟΠΗΜΕΝΗΣ ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑΣ

ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ	ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ	ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ	ΔΕΙΚΤΕΣ ΜΕΤΡΗΣΗΣ
ΣΤΟΧΟΣ 3.3.: Βελτίωση διαδικασιών	3.3.1. Έγκαιρη έναρξη χορήγησης θεραπειών	Έγκαιρη (ορισμός ώρας) διενέργεια των αναγκαίων παρακλινικών εξετάσεων (και παραμονή σε ορισμένες περιπτώσεις)	α. Χρόνος έναρξης λήψης και αποστολής δειγμάτων στα εργαστήρια (εξέταση κατά προτεραιότητα) β. χρόνος μεταξύ παραλαβής δείγματος και λήψης της απάντησης γ. ποσοστό εξετάσεων που διενεργούνται την παραμονή χορήγησης της θεραπείας
		Έγκαιρη προετοιμασία συνταγών θεραπευτικών σχημάτων (ορισμός ώρας)	Χρόνος έναρξης συνταγογράφησης / χρόνος αποστολής τελικών συνταγών στο φαρμακείο / μήπως μέσος χρόνος ?
		Μείωση χρόνου ελέγχου και εκτέλεσης συνταγών	Χρόνος αποστολής διαλυμένων φαρμάκων και Χρόνος έναρξης θεραπειών
	3.3.2. Βελτίωση διαδικασιών φυσιοθεραπείας	Ηλεκτρονική εντολή για επίσκεψη - θεραπεία Reporting στο 100% από φυσιοθεραπευτές	α. ποσοστό ηλεκτρονικών παραγγελιών β. αριθμός συνεδριών ανά ασθενή γ. μεταβολή του αριθμού ασθενών που έλαβαν θεραπεία (ΜΕΘ και ανά τμήμα συναφές) δ. χρονική διάρκεια συνεδριών σε σύγκριση με προηγούμενη χρονική περίοδο
	3.3.3. Βελτίωση ψυχολογικής υποστήριξης	Reporting στο 100% από ψυχολόγους	α. αριθμός συνεδριών ανά ασθενή β. αριθμός ασθενών γ. χρονική διάρκεια συνεδριών
	3.3.4. Βελτίωση δράσεων κοινωνικής υπηρεσίας	Reporting στο 100% από κοινωνική υπηρεσία	α. αριθμός συνεδριών ανά ασθενή β. αριθμός ασθενών
	3.3.4. Βελτίωση φακέλων νοσηλείας	Βελτίωση εντύπων νοσηλείας	Αύξηση παραμέτρων καταγραφής στο φάκελο / λογοδοσία ασθενών
		Χρήση ειδικών σημάνσεων ανά κατηγορία πράξεων ανά τμήμα	Αριθμός πράξεων όπου γίνεται χρήση ειδικής σήμανσης
		Δημιουργία ηλεκτρονικής ενημέρωσης	Ηλεκτρονική καταγραφή παραμέτρων

... Άξονες Ποιότητας

- ΠΕΡΙΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ
- ΠΤΩΣΕΙΣ ΑΣΘΕΝΩΝ
- ΚΥΚΛΟΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΓΙΑ ΠΛΥΣΙΜΟ ΧΕΡΙΩΝ

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ
ΣΦΑΛΜΑΤΩΝ

- ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΑΝΑΒΟΛΩΝ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΩΝ
- ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΧΡΟΝΟΥ ΧΗΜΕΙΟΘΕΡΑΠΕΙΩΝ
- ΧΡΟΝΟΣ ΑΠΑΝΤΗΣΕΩΝ

ΤΑΧΥΤΗΤΑ
ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

- ΟΛΙΣΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΣΤΑ ΧΡΟΝΙΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ
- ΙΑΤΡΕΙΟ ΠΟΝΟΥ
- ΣΠΑΝΙΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

ΕΣΤΙΑΣΜΕΝΗ
ΦΡΟΝΤΙΔΑ

- ΣΥΜΒΑΣΕΙΣ ΣΥΝΤΗΡΗΣΗΣ
- ΔΙΚΤΥΑ ΗΛΕΚΤΡΟΛΟΓΙΚΑ
- ΠΥΡΑΣΦΑΛΕΙΑ
- ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΣΕ ΧΩΡΟΥΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΑΝΘΥΓΙΕΙΝΟΥΣ

ΑΣΦΑΛΕΙΑ
ΥΠΟΔΟΜΩΝ

[illegible]

Καταγραφή πτώσεων ασθενών - συνοπτικά στοιχεία

ΠΟΣΟΣΤΑ ΤΡΙΜΗΝΩΝ

ΕΠΙ ΣΥΝΟΛΟΥ ΤΩΝ ΚΛΙΝΙΚΩΝ

ΑΝΑ ΤΡΙΜΗΝΟ

1ο τρίμηνο	0,20%
2ο τρίμηνο	0,18%
3ο τρίμηνο	0,18%
4ο τρίμηνο	0,30%

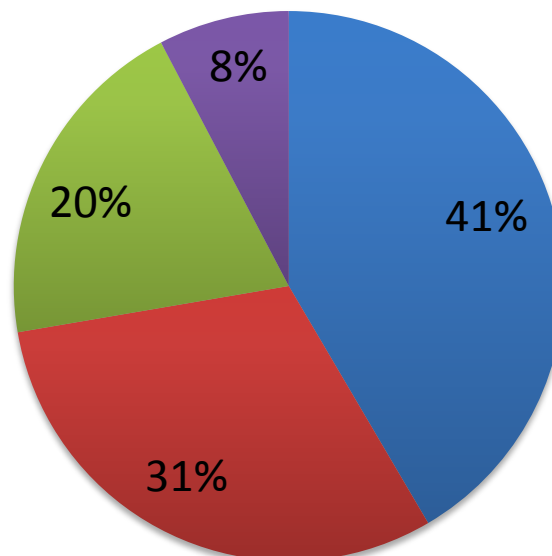
ΑΝΑ ΣΗΜΕΙΟ

ΚΛΙΝΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ	41%
ΤΟΥΑΛΕΤΑ ΘΑΛΑΜΟΥ	31%
ΕΝΤΟΣ ΘΑΛΑΜΟΥ	20%
ΕΚΤΟΣ ΘΑΛΑΜΟΥ/ ΆΛΛΟ	8%

ΑΝΑ ΒΑΡΔΙΑ

ΝΥΧΤΕΡΙΝΗ	43,1%
ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΗ	32,3%
ΠΡΩΙΝΗ	24,6%

ΑΝΑ ΣΗΜΕΙΟ ΠΤΩΣΗΣ



- ΚΛΙΝΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ
- ΤΟΥΑΛΕΤΑ
- ΕΝΤΟΣ ΘΑΛΑΜΟΥ
- ΕΚΤΟΣ ΘΑΛΑΜΟΥ / ΆΛΛΟ

Μέτρηση – βελτίωση Χρόνου Απάντησης Εξετάσεων

A. ΜΕΤΡΗΣΗ ΧΡΟΝΟΥ ΑΠΑΝΤΗΣΗΣ ΠΑΡΑΚΛΙΝΙΚΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ

- από ΛΗΨΗ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ → έως ΕΓΚΡΙΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΟΣ
- ΜΕΤΡΗΣΗ ΧΡΟΝΟΥ ΕΝΔΙΑΜΕΣΩΝ ΣΤΑΔΙΩΝ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑΣ
- ΕΝΤΟΠΙΣΜΟΣ ΑΥΞΗΜΕΝΟΥ ΧΡΟΝΟΥ ΜΕΤΑΦΟΡΑΣ



ΣΕ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΟΛΟΚΛΗΡΩΣΗΣ Η ΕΠΕΚΤΑΣΗ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΣΩΛΗΝΩΤΟΥ ΤΑΧΥΔΡΟΜΕΙΟΥ ΣΤΟ ΣΥΝΟΛΟ ΤΩΝ ΤΜΗΜΑΤΩΝ !!!

&

B. ΜΕΤΡΗΣΗ ΚΑΙ ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΧΡΟΝΟΥ ΕΝΑΡΞΗΣ ΧΗΜΕΙΟΘΕΡΑΠΕΙΩΝ

- από Λήψη αίματος για εξέταση → έως έναρξη Θεραπείας
- ΜΕΤΡΗΣΗ ΧΡΟΝΟΥ ΦΑΣΗΣ ΑΙΜΟΛΗΨΙΑΣ – ΑΠΑΝΤΗΣΗΣ – ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗΣ (Εντολή)
- ΜΕΤΡΗΣΗ ΧΡΟΝΟΥ ΠΑΡΑΔΟΣΗΣ ΕΝΤΟΛΗΣ
- ΜΕΤΡΗΣΗ ΕΝΑΡΞΗΣ και ΟΛΟΚΛΗΡΩΣΗΣ διάλυσης φαρμάκων στη ΜΔΚ

Έχει μειωθεί ήδη κατά πολύ (περίπου κατά 80') ο χρόνος έναρξης χημειοθεραπείας αλλά πρέπει να μειωθεί ακόμη περισσότερο (περίπου 30')

Μέτρηση – βελτίωση Χρόνου Απάντησης Εξετάσεων

ΑΝΑΛΥΤΙΚΑ

ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΔΕΙΓΜΑΤΩΝ

ΜΕΘ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ		Μ.Ο. ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΑΠΌ ΤΟ ΤΜΗΜΑ	Μ.Ο. ΧΡΟΝΟΥ ΜΕΤΑΦΟΡΑΣ	Μ.Ο. ΧΡΟΝΟΥ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑΣ	ΣΥΝΟΛΟ ΧΡΟΝΟΥ
ΤΡΙΤΗ (Γ.ΕΦ.)	6/3/2018	1,50	0,27	0,37	2,14
ΤΕΤΑΡΤΗ	7/3/2018	1,08	0,17	0,57	1,82
ΠΕΜΠΤΗ	8/3/2018	1,15	0,14	0,39	1,68
ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ	9/3/2018	0,35	0,36	0,34	1,05
ΣΑΒΒΑΤΟ(Γ.ΕΦ.)	10/3/2018	0,20	0,16	0,30	0,66
ΚΥΡΙΑΚΗ	11/3/2018	1,15	0,14	0,95	2,24
ΔΕΥΤΕΡΑ	12/3/2018	1,03	0,32	0,33	1,68

ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΔΕΙΓΜΑΤΩΝ

ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΚΗ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ		Μ.Ο. ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΑΠΌ ΤΟ ΤΜΗΜΑ	Μ.Ο. ΧΡΟΝΟΥ ΜΕΤΑΦΟΡΑΣ	Μ.Ο. ΧΡΟΝΟΥ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑΣ	ΣΥΝΟΛΟ ΧΡΟΝΟΥ
ΤΡΙΤΗ(Γ.ΕΦ)	6/3/2018	1,08	1,21	0,84	3,13
ΤΕΤΑΡΤΗ	7/3/2018	1,12	0,48	0,23	1,83
ΠΕΜΠΤΗ	8/3/2018	1,00	0,48	0,42	1,90
ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ	9/3/2018	0,27	0,13	0,59	0,99
ΣΑΒΒΑΤΟ(Γ.ΕΦ)	10/3/2018	2,30	0,35	0,11	2,76
ΚΥΡΙΑΚΗ	11/3/2018	1,40	0,14	0,20	1,74
ΔΕΥΤΕΡΑ	12/3/2018	0,16	0,26	0,37	0,79

Μέτρηση - βελτίωση Χρόνου Έναρξης Χημειοθεραπειών

ΤΜΗΜΑ	Μ.Ο. ΧΡΟΝΩΝ ΗΜΕΡΑΣ ΕΝΤΟΛΗ - ΠΑΡΑΔΟΣΗ	Μ.Ο ΧΡΟΝΩΝ ΗΜΕΡΑΣ ΕΝΤΟΛΗ- ΕΝΑΡΞΗ	Μ.Ο ΧΡΟΝΩΝ ΗΜΕΡΑΣ ΜΕΤΑΦΟΡΑΣ ΔΕΙΓΜΑΤΩΝ
ΜΕΣΟΣ ΧΡΟΝΟΣ Α΄ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ	0:44	1:04	0:19
ΜΕΣΟΣ ΧΡΟΝΟΣ ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΗ	0:55	1:16	0:20

- Η μέτρηση έγινε παράλληλα στο δίμηνο 5/9/18 έως 9/11/18
- Ο Συνολικός χρόνος μεταξύ των δύο τμημάτων διαφέρει κατά 24 λεπτά, πράγμα που θα διερευνηθεί
- Και στα δύο τμήματα η μεγαλύτερη καθυστέρηση εντοπίζεται στη μεσαία φάση

Βελτίωση Λειτουργίας Χειρουργείων

Κανονισμός
Χειρουργείου

Check list

Πιστοποίηση
(πιλοτική)

Πλήρης
ανακατασκευή
Χειρουργείων,

εφόσον
ολοκληρωθεί
σειρά
προαπαιτούμενων

Περι- εγχειρητική φροντίδα Σε εξέλιξη

- Συνεργασία με Παν/μιο Πειραιά, επί της μεθοδολογίας, για τη μέτρηση των κλινικών σφαλμάτων, κατά την Περι-εγχειρητική φροντίδα (peri-operative care).

- Έναρξη Πιλοτικής εφαρμογής
19/4/2018 Χειρουργείο καρδιάς / ΑΚΑ

Καταγεγραμμένα **572** περιστατικά
(προγραμματισμένα & επείγοντα
χειρουργεία)

Ολοκληρωμένα 497 με έκβαση 30 ημ.

Γ.Ν.Α. «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ» - ΤΜ. ΕΛΕΓΧΟΥ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ, ΕΡΕΥΝΑΣ & ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ
ΦΥΛΛΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΩΝ ΕΝΕΡΓΕΙΩΝ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟΥ:		
ΙΗ :	ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΕΝΟ:	
ΓΗΣ:	ΕΠΕΙΓΟΝ:	
ΕΥΣΗΣ:	ΕΚΑΒ:	
ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ	+	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΣΥΜΒΑΝΤΟΣ ΚΑΙ ΒΛΑΒΗ (NCC MERP Index Κατηγορίες E-I)
ή διαδικασία		
ή αναισθησίας κατά τη διάρκεια της		
ργικής επέμβασης		
έτηση αρτηριακής ή κεντρικής γραμμής κατά		
ρκεια του χειρουργείου		
ια επέμβασης άνω των 6 ωρών		
εση/τραυματισμός ή επιδιόρθωση οργάνου		
ρητική έγχυση επινεφρίνης ή νορεπινεφρίνης		
λήνωση / επανατοποθέτηση Bi PAP στην		
σα ανάνηψης		
ι συμβουλής(διευκρίνησης) από την		
σα ανάνηψης		
γραφία διεγχειρητικά ή στην αίθουσα		
ψης		
γραφία ή Doppler για έλεγχο εμβολής		
υγή στη ΜΕΘ		
αντιεμετικών		
λικός αερισμός μετεγχειρητικά για πάνω από		
ς		
οφή στο χειρουργείο		
χειρητικές επιπλοκές		
ορά σε ΜΑΦ		
ς επείγουσας αντιμετώπισης ή διακοπή		
ρητικός ή μετεγχειρητικός θάνατος		
γιση αίματος ή παραγώνων		
καλλιέργεια αίματος		
ιδους λοίμωξη		
ιο τροπονίνης μετεγχ. πάνω από 1,5 ng/ml		
ση / Υπόταση		
φλουμαζενίλης (Romazicon)		
Ναλοξόνης (Narcan)		
ογικό εύρημα που να συνδέεται ή όχι με την		
ση		
ισαγωγή εντός 30 ημερών		
ΓΙΑ ΕΞΟΔΟΥ ΑΠΟ Μ. ΑΚΑ:		ΠΡΟΣ ΚΛΙΝΙΚΗ: ΑΛΛΟ:
ΣΤΗ ΣΤΗΝ Μ. ΑΚΑ :	ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ:

Περι- εγχειρητική φροντίδα Στοιχεία προς συσχέτιση

ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ: 19/4/2018- 18/3/2019, 572 ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ
(ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΕΝΑ & ΕΠΕΙΓΟΝΤΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΑ ΚΑΡΔΙΑΣ)

ΜΕ ΕΚΒΑΣΗ 30 ΗΜΕΡΩΝ ΕΩΣ ΗΜΕΡΑ ΕΞΙΤΗΡΙΟΥ 19/2/19: 508

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΕΝΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΑ:	497	ΘΑΝΑΤΟΙ:	11
ΕΠΕΙΓΟΝΤΑ :	56	ΘΑΝΑΤΟΙ:	8
ΕΠΑΝΕΙΣΑΓΩΓΕΣ ΣΤΗΝ ΑΚΑ	3		
ΕΙΣΑΓΩΓΕΣ ΣΕ ΜΕΘ :	8		
ΔΙΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΟΙ/ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΟΙ ΘΑΝΑΤΟΙ:	19		19
ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ ΣΤΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ:	33		
ΜΤΧ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ:	54		
ΕΠΑΝΕΙΣΑΓΩΓΕΣ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ:	44		

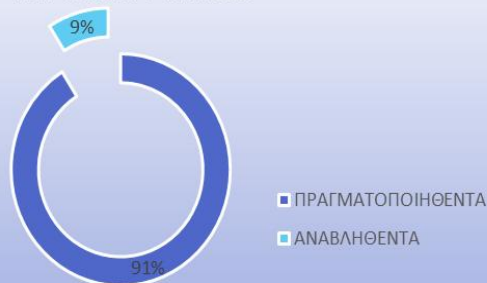
Τα λεπτομερή στοιχεία της έρευνας θα συσχετισθούν με τα στοιχεία του πίνακα, τα οποία κρίνονται ως εξαιρετικά, λαμβάνοντας υπόψη τη βαρύτητα των περιστατικών

Καταγραφή αναβληθέντων χειρουργείων -φόρμα

[illegible]

Ανάλυση αναβληθέντων χειρουργείων – 9μηνο

ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΘΕΝΤΑ - ΑΝΑΒΛΗΘΕΝΤΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΑ
ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ 9 ΜΗΝΩΝ



ΑΙΤΙΑ ΑΝΑΒΟΛΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΩΝ



ΑΝΑ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΣΤΑ ΠΛΑΙΣΙΑ ΤΟΥ
ΠΡΟΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ



Ερωτηματολόγιο Ικανοποίησης Ασθενών

ΕΝΟΤΗΤΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΩΝ

Συνθήκες θαλάμου	75,66
Διατροφή	76,64
Καθαριότητα	76,33
Ιδιωτικότητα	75,00
Συνολική αξιολόγηση	84,00


ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
1 ^η Υ.ΠΕ. ΑΤΤΙΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
«ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ»
ΤΜΗΜΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ
ΕΡΕΥΝΑΣ & ΣΥΝΕΚΙΣΖΟΜΕΝΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ
ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΟΜΕΝΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ
◆ Παρακαλούμε να συμπληρώσετε αυτό το ερωτηματολόγιο <u>μόνο</u> εάν νοσηλευθήκατε στο νοσοκομείο.
◆ Η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου γίνεται <u>ανώνυμα</u> .
◆ Απαντήστε όλες τις ερωτήσεις, επιλέγοντας το κατάλληλο τετράγωνο αριστερά από την απάντησή σας
Το Νοσοκομείο μας έχει λάβει όλα τα απαιτούμενα μέτρα για την προστασία των προσωπικών σας δεδομένων.
Κλινική στην οποία νοσηλευτήκατε:
Ημέρες νοσηλείας συνολικά
ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ:
Φύλο: Άντρας ☐ Γυναίκα ☐
Ηλικία:
Επίπεδο εκπαίδευσης
☐ Υποχρεωτική εκπαίδευση ☐ ΔΕ εκπαίδευση ☐ ΤΕ εκπαίδευση ☐ ΠΕ εκπαίδευση ☐ Μεταπτυχιακές σπουδές
☐ Άλλο
Οικογενειακή κατάσταση: ☐ Άγαμος ☐ Έγγαμος ☐ Διαζευγμένος ☐ Χήρος/α
Ποιος συμπληρώνει το ερωτηματολόγιο: ☐ Ο ίδιος ο ασθενής ☐ Συγγενής ή συνοδός
Ημερομηνία συμπλήρωσης ____/____/____
ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ
1. Η εισαγωγή σας έγινε από το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) ή ήταν προγραμματισμένη
☐ ΤΕΠ ☐ Προγραμματισμένη
2. Ο χρόνος που χρειάστηκε για τη διαδικασία εισαγωγής ήταν:
☐ Λιγότερος από /έως μία ώρα ☐ Μία έως δύο ώρες ☐ Περισσότερος από δύο ώρες
3. Η διαδικασία διεκπεραίωσης της εισαγωγής σας ήταν:
☐ Απλή ☐ Πολύπλοκη

77,53

Λίστα “Never Events” & Λίστα Χειρουργείου

NEVER EVENTS LIST

Selection of Recommendations from National Patient Safety Agency 2018

Επιλογή κάποιων εν των “Never Events” που αφορούν κάθε τμήμα νοσηλείας σε κάθε τύπο νοσοκομείου

1. Patient Safety Alert /

Συναγερμός για την ασφάλεια του ασθενούς

Potassium chloride concentrate solutions (2002; updated 2003) (Συμπυκνωμένα διαλύματα κλωριούχου καλίου)

- Η διάθεση διαλυμάτων συμπυκνωμένου κλωριούχου καλίου θα πρέπει να περιορίζεται σε τμήματα που θα χρησιμοποιηθούν για επείγουσα χρήση.
- Η προμήθεια του διαλυμάτων θα πρέπει να γίνεται μόνο από το φαρμακείο του νοσοκομείου.
- Αυτά θα πρέπει να τοποθετούνται, για νοσηλεία, σε σημεία που χρησιμοποιούνται για επείγουσες περιπτώσεις.
- Αυτά να φυλάσσονται σε ξεχωριστό κλειδωμένο ντουλάπι μακριά από κοινά διαλύματα αραίωσης (π.χ. Ν/50,9%)

Rapid Response Report - Safer administration of insulin (Αναφορά ταχείας αντίδρασης- Ασφαλέστερη χορήγηση της ινσουλίνης)

- Απαιτείται η μέτρηση και η χορήγηση όλων των δόσεων ινσουλίνης με σύριγγα ινσουλίνης ή με συσκευή τύπου πένας ινσουλίνης.
- Ο όρος «μονάδες» να είναι γραμμένος στο σύνολό του σε όλες τις οδηγίες και όχι ως συντομογραφία.
- Ιδιαίτερη προσοχή στην προετοιμασία, στο καθορισμό της δόσης και στη χορήγηση ενδοφλέβιας ινσουλίνης.

2. Administration of medication by the wrong route /

Διαχείριση χορήγησης φαρμάκων από λανθασμένη οδό

- Ευκρινής αναγραφή στην ιατρική οδηγία του φαρμάκου και της οδού χορήγησης
- Προσδιορισμός της οδού χορήγησης του φαρμάκου στην ιατρική οδηγία με πλήρη αναγραφή και όχι με συντομογραφία
- Η χορήγηση ενδοφλέβιων φαρμάκων θα πρέπει να γίνεται με τις ενδοφλέβιες σύριγγες που δεν χρησιμοποιούνται για τη μέτρηση και τη χορήγηση από του στόματος υγρών φαρμάκων
- Η φύλαξη των ενδοφλέβιων φαρμάκων σε διαφορετικό ντουλάπι ή ψυγείο από εκείνο που υπάρχουν φάρμακα για άλλες χρήσεις κρίνεται αναγκαία
- Η χρήση διαφορετικού χρώματος και σχεδίου μπορεί να αποβεί χρήσιμη στη διάκριση των φαρμάκων εκείνων που προορίζονται για ενδοφλέβια χρήση από τα νοσοκομειακά φάρμακα που προορίζονται για άλλες οδούς χρήσης.
- Οι ασθενείς (ή οι φροντιστές) που λαμβάνουν υγρά φάρμακα από το στόμα με σύριγγα πρέπει να εφοδιάζονται με εγκεκριμένες στοματικές ή εντερικές σύριγγες που δεν μπορούν να συνδεθούν σε ενδοφλέβιους καθετήρες.

3. Unintentional connection of a patient requiring oxygen to an air flowmeter /

Ψακοπή σύνδεση ασθενή που χρειάζεται Οξυγόνο σε σύστημα παροχής αέρα

- Αφαίρεση των μετρητών του αέρα από τις υποδοχές όταν αυτές δεν βρίσκονται σε ενεργό χρήση. Η παραπάνω παρέμβαση αποτελεί μια αποτελεσματική μέθοδο για την μείωση του ανθρώπινου λάθους
- Τοποθέτηση προειδοποιητικών ετικετών στις υποδοχές αέρα και οξυγόνου
- Τοποθέτηση χρωματομετρητών ροής (λευκό - οξυγόνο, μαύρος - αέρας)
- Τοποθέτηση καλυμμάτων στους μετρητές ροής αέρα που χρησιμοποιούνται σε διαλείπουσα χρήση
- Επιβεβαίωση ότι τα ροόμετρα δεν καλύπτονται από κουρτίνες ή άλλο εξοπλισμό
- Περιορισμός της χρήσης των εξόδων πεπιεσμένου αέρα σε γενικούς θαλάμους (δεδομένης της αυξημένης χρήσης ηλεκτρικών συμπιεστών για παροχή παροχής αέρα για νεφρολογικές)
- Περιορισμός της χρήσης υποδοχών πεπιεσμένου αέρα σε γενικούς θαλάμους

4. Misplaced naso-or oro-gastric tubes /

Λανθασμένη τοποθέτηση ρινογαστρικών ή στοματογαστρικών σωλήνων

- Έλεγχος τοποθέτησης σωλήνων πριν από τη χρήση μέσω δοκιμών της αναρρόφησης και, όταν είναι απαραίτητο, της απεικόνισης με ακτίνες Χ, είναι απαραίτητη για την πρόληψη της βλάβης.
- Τοποθέτηση ελαστικών καλυμμάτων για την καλύτερη συγκράτηση των ρινικών ή γαστρικών καθετήρων

Στόχος:

Do not cause any harm to the patient

Μη προξενήσεις κανένα κακό στον ασθενή

Απαιτείται:

-Καλός σχεδιασμός διαδικασιών

-Καλός σχεδιασμός εντύπων

-Καλή κατάρτιση του προσωπικού

-Εμβάθυνση της ομαδικής αντίληψης

-Καλή καταγραφή αποτελεσμάτων

Επιπλέον:

Η ανάπτυξη συστήματος ανώνυμης αναφοράς σφάλματος, στα πρότυπα άλλων χωρών, μπορεί να αποβεί αποτελεσματική χωρίς να υπάρχει ο κίνδυνος ενοχοποίησης ανθρώπων.

Δείκτες ως βάση Συγκριτικής Αξιολόγησης (KPIs for Benchmarking)

- Μ.Δ.Ν.
- Ποσοστό πληρότητας
- Μέσο κόστος ανά ημέρα νοσηλείας
- Μέσο κόστος ανά ασθενή
- Μέσο κόστος φαρμάκου ανά ασθενή/ ανά ημέρα/ ανά τμήμα
- Μέσο κόστος αναλωσίμων ανά ασθενή/ ανά ημέρα/ ανά τμήμα
- Μέσο μισθολογικό κόστος ανά ασθενή/ ανά ημέρα/ ανά τμήμα
- Ποσοστό χρήσης Γενοσήμων
- Ποσοστό μεταβολής όγκου και αξίας αντιβιοτικών υπό επιτήρηση
- Μεταβολή ποσότητας αντιβιοτικών για χημειοπροφύλαξη
- Μέσος χρόνος απουσίας προσωπικού νοσηλευτικού/διοικητικού/ ιατρικού
- Ποσοστό μεταβολής της νοσηλευτικής κίνησης (όγκος πράξεων) ανά τμήμα
- Χρόνος αναμονής για ειδικές πράξεις/ για χειρουργείο / για ΤΕΙ
- Χρόνος αναμονής στο ΤΕΠ
- Ποσοστό ασθενών που χειρουργούνται σε χειρουργείο ημέρας
- Ποσοστό επανεισαγωγών σε 48 ώρες ή μέσα στην πρώτη εβδομάδα
- Ποσοστό αναβολών χειρουργείων ανά τμήμα και αιτία
- Ποσοστό ασθενών που εντάσσονται σε follow up
- Δραστηριότητα ανά γιατρό
- Δείκτες υγείας Προσωπικού
- Δαπάνη για εκπαίδευση
- Αριθμός παραπόνων ανά τομέα δράσης

Δείκτες στο επίπεδο Κλινικού Τμήματος

1. Χρόνος Αναμονής για ειδικές πράξεις/ για χειρουργείο / για ΤΕΙ
2. Χρόνος αναμονής το ΤΕΠ και για παρακλινικές εξετάσεις
3. Αναβολές Χειρουργείων ανά τμήμα (και αιτία)
4. Κόστος Φαρμάκου ανά τμήμα
5. Κόστος αναλωσίμων ανά τμήμα
6. Χρόνος ολοκλήρωσης παραγγελιών (stock και έκτακτων)
7. Ειδικές μετρήσεις σε πεδία φροντίδας ανάλογα με το τμήμα (π.χ. περιεγχειρητική)
8. Λοιμώξεις ανά τμήμα (γνωστό σύνολο δεικτών) – Συμμόρφωση σε guidelines
9. Απουσίες ανά τμήμα
10. Χρόνος εκπαίδευσης, κατάρτισης, συμμετοχής ανά τομέα / τμήμα



Η Ποιότητα αποτελείται από μικρές ποσότητες και κοστίζει φθηνά