

Știința îmbunătățirii și reducerea timpului de așteptare al pacienților

Laura Smochină

Biblioteca U.M.F. Grigore T. Popa Iași

laura.smochina@umfiasi.ro

PATIENT

able to wait without becoming
annoyed or anxious



**KEEP CALM
WE CAN**

TOGETHER

IMPROVE THE PATIENT EXPERIENCE

ȘTIINȚA ÎMBUNĂȚĂȚIRII

Știința îmbunătățirii sistemului de sănătate reprezintă cultivarea cunoașterii necesare obținerii schimbării și acordării unor îngrijiri centrate pe persoană, îngrijiri care să fie oferite în siguranță, în mod eficace (cu rezultatele dorite), în mod eficient (fără risipă), în mod echitabil și **LA TIMP**.

PLAN - DO- STUDY - ACT

- Diagrame
cauză-efect
- Îmbunătățirile se aplică la nivel organizațional, nu individual

PDSA PLANIFICĂ DEZVOLTĂ STUDIAZĂ ACȚIONEAZĂ		
PLANIFICĂ	Definirea problemei	Clarificarea problemei
	Evaluarea situației	Reformularea problemei prin analiza componentelor sale Stabilirea unui scop
	Analiza eventualelor soluții	Analiza cauzei principale
Propunerea unor măsuri		
DEZVOLTĂ	Îmbunătățirile aduse	Aplicarea măsurilor
STUDIAZĂ	Verificarea rezultatelor	Evaluarea rezultatelor și a proceselor
ACȚIONEAZĂ		Adoptarea soluțiilor bune

EFFECTUL HAWTHORNE

- ✓ Studiile privind îmbunătățirea dau rezultate fals pozitive, deoarece subiecții își modifică comportamentul, fiind conștienți de faptul că sunt observați.
- ✓ E important ca schimbările să fie durabile și să fie efectuate la inițiativa spitalului, și nu în urma unui control extern.

UNDER STRICT LABORATORY CONDITIONS, RESEARCH CONCLUDES THAT, IN SPITE OF BEING WATCHED, POTS DO EVENTUALLY BOIL.



LEGEA LUI HOFSTADTER

- ✓ Întotdeauna durează mai mult decât ți-ai propus, chiar și când ai luat în calcul legea lui Hofstadter.
- ✓ Durata intervențiilor chirurgicale pare a fi cel mai greu de estimat.

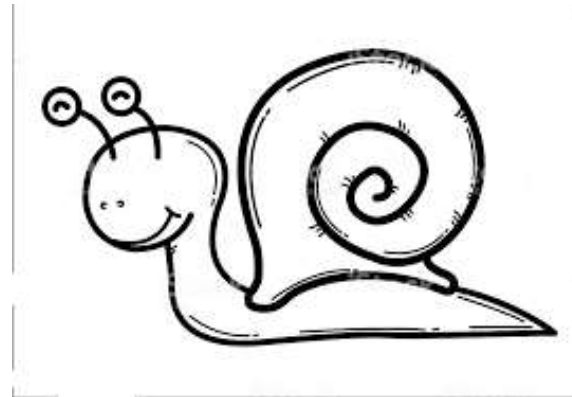


Cauzele întârzierilor și ale dublărilor

- **Personalul medical:** telefoane, întreruperi, evidența multiplă a pacienților, un număr prea mare de programări, întârziere, comunicare ineficientă, programări de ultimă oră;
- **Pacienții:** comorbidități, complexitatea cazului, reacțiile adverse, întârziere sau sosirea prea devreme, probleme legate de acordarea consimțământului;
- **Investigațiile:** proceduri inutile sau repetate, transferul pacienților;
- **Laboratorul:** schimbări ale aparaturii;
- **Echipamentele:** defecțiuni sau inabilitate în operarea acestora.

CAUZELE ÎNTÂRZIERILOR

- ✓ Deplasări inutile:
poziționarea neergonomică
a instrumentarului,
mutarea pacienților
- ✓ Defecțiuni și erori
- ✓ Așteptarea provocată de
întârzieri sau de programări
anulate
- ✓ Discuții care nu sunt axate
pe problemele pacientului
- ✓ Repartizarea nepotrivită a
sarcinilor



DURATA ACCEPTABILĂ A AȘTEPTĂRII

- Din punctul de vedere al pacienților, doar 5 minute,
- Din punctul de vedere al cadrelor medicale, durata depinde de nivelul de urgență a cazului (imediat – 120 de minute) sau de natura intervenției (tratamentul cancerului sau transplantul de organe)



"It's our new method for determining who we should treat first. We take people in order of how loud they scream."

MODELE DE IERARHIZARE A URGENȚELOR

✓ **Australasian Triage Scale**
(imediat - 120 de minute)

✓ **The Canadian Triage and Acuity Scale**
(imediat - 120 de minute)

✓ **The Manchester Triage Scale**
(imediat - 240 de minute)

CATEGORIA ATS	TIMPUL DE AȘTEPTARE MAXIM ADMIS
ATS 1	imediat
ATS 2	10 minute
ATS 3	30 de minute
ATS 4	60 de minute
ATS 5	120 de minute

CÂT TIMP ACORDĂM PACIENȚILOR?

- ✓ Evoluția bolii
- ✓ Intensitatea durerii
- ✓ Gradul de handicap
- ✓ Impactul bolii asupra profesiei
- ✓ Durata petrecută pe lista de așteptare



Separarea urgențelor de cazurile care mai pot aștepta

- SEMNE VITALE
 - ✓ tahicardie/bradicardie
 - ✓ frecvență respiratorie crescută sau scăzută
 - ✓ hipoxie
 - ✓ hipotensiune
 - ✓ hipertensiune
- STARE GENERALĂ
 - ✓ paloare
 - ✓ diaforeză
 - ✓ sângerare
 - ✓ vomă
 - ✓ incapacitate de a comunica
 - ✓ incapacitate de deplasare



ÎN CAZUL MOMENTELOR DE AȘTEPTARE CARE NU POT FI EVITATE

Pe durata așteptării se pot organiza activități educative și de informare adresate pacienților. Astfel se reduce anxietatea așteptării, iar timpul trece mai ușor și în folosul pacienților.

ÎN CAZUL MOMENTELOR DE AȘTEPTARE CARE NU POT FI EVITATE

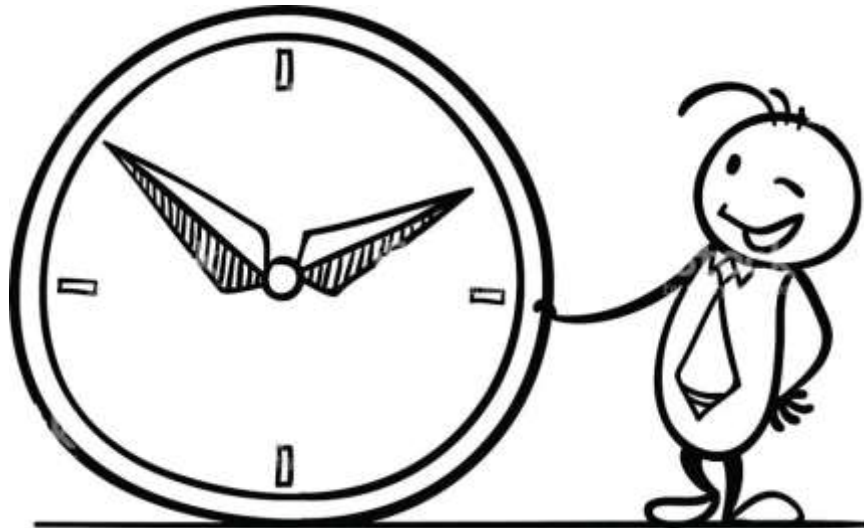
- ✓ Pacientul trebuie informat în legătură cu întârzierea care a intervenit.
- ✓ Pacientului i se vor cere scuze și i se vor explica motivele întârzierii.



"Oh, good, I can finish the article
I started last year."

PRIMELE CAZURI VOR ÎNCEPE LA ORA PROGRAMATĂ

Pacienții care întârzie trebuie
reprogramați într-o altă zi.



ALTE MĂSURI

- Organizarea unui ghișeu unic de programări
- Introducerea unor bonuri cu numere de ordine
- Limitarea numărului de vizitatori la cel mult 2 persoane la o vizită
- Suplimentarea numărului de cadre medicale, prin alocări suplimentare de fonduri sau prin voluntariat
- Îmbunătățirea punctualității prin carduri de acces pentru personalul medical
- Educarea pacienților pentru a înțelege că îngrijirile se acordă pe criteriul urgenței, și nu pe principiul ”primul venit, primul servit”, prevenind astfel sosirea acestora înainte de ora stabilită

ALTE MĂSURI

- Întocmirea documentației de internare a pacientului după ce acesta a fost preluat în salonul în care medicul sau asistenta pot începe deja examinarea acestuia
- Simulări pe calculator care să țină cont de fluctuația numărului de pacienți de-a lungul zilei și al săptămânii, dar și de complexitatea procedurilor
- Asigurarea calității actului medical, pentru delegarea rapidă a sarcinilor, dar și pentru ca redirectionarea pacienților către medicii disponibili să nu fie respinsă de către bolnavi pe motiv de incompetență
- Evitarea întreruperilor, prin izolarea cu perdele a paturilor pacienților și prin oprirea telefoanelor mobile

ALTE MĂSURI

Prin urmărirea traseului urmat de pacienți în cadrul secției și prin înregistrarea timpului de așteptare, se pot identifica procedurile inutile sau dublate, strangularea activității din cauza aglomerației, cerințele contradictorii și variația intervențiilor în funcție de particularitățile diverselor cazuri.



TIMPUL

- ✓ timpul din cursul săptămânii vs. timpul din weekend
- ✓ timpul pe durata zilei vs. timpul pe durata nopții



TIMPUL CADRELOR MEDICALE

- Evidența timpului acordat tuturor activităților dintr-o săptămână
- Analiza activităților și găsirea unor soluții



MANAGEMENTUL TIMPULUI

SE PIERDE TIMPUL

- ✓ Termene limită nerealiste
- ✓ Lipsa unui scop
- ✓ A fi indecis
- ✓ A fi dezorganizat

SE CÂȘTIGĂ TIMP

- ✓ Programarea activităților
- ✓ Stabilirea unor priorități
- ✓ A fi hotărât
- ✓ A fi organizat

INSTITUȚIONAL, NU INDIVIDUAL

Înregistrarea duratei așteptării pacienților în diverse secții



Identificarea dublărilor și a risipei, a solicitărilor contradictorii, a punctelor în care se blochează activitatea din cauza aglomerației, variația duratei intervențiilor în funcție de particularitățile individuale ale pacienților și ale bolilor acestora.

BIBLIOGRAFIE SELECTIVĂ

Pianykh OS, Rosenthal DI. Can We Predict Patient Wait Time? J Am Coll Radiol. 2015 Oct;12(10):1058-66.

Pritchard PA. Time Stress: Dealing with the Stress Associated with Time Pressure. In: Grant C, Pritchard PA (ed.). Success Strategies From Women in STEM (Second Edition). Academic Press Elsevier, 2015:139-170.

Danner-Boucher I, Loppinet V, Boxus A, *et al.* A Quality Improvement Program to Reduce the time on the lung transplant waiting list at the Nantes University Hospital. Orphanet J Rare Dis. 2018 Feb;13(1):11.

Deldar R, Soleimani T, Harmon C, Stevens LH, Sood R, Tholpady SS, Chu MW. Improving first case start times using Lean in an academic medical center. Am J Surg. 2017 Jun;213(6):991-995.

ȘTIINȚA ÎMBUNĂTĂȚIRII

www.ispro.ro Contributions to healthcare improvement science

www.ihl.org Institute for Healthcare Improvement Open School

www.health.org.uk The Health Foundation

<http://www.qihub.scot.nhs.uk> NHS Scotland Quality Improvement Hub

VĂ MULȚUMESC!

