

# Rešitve za izboljšanje varnosti bolnikov

(Solutions for Improving Patient Safety) Arch Surg, 2009;144(12):133–1137

## ARCHIVES OF SURGERY

**Ali lahko ekipni trening, osnovan za letalsko osebje, izvabi vzdržljive vedenjske spremembe?**

Harry C. Sax, MD; Patrick Browne, BMil;  
Raymond J. Mayewski, MD; Robert J. Panzer, MD;  
Kathleen C. Hittner, MD; Rebecca L. Burke, RN, MS,  
Sandra Coletta, MBA

**Cilj:** Kvantificirati učinke kadrovskega treninga, pripravljenega za letalsko osebje, na vedenje, povezano z varnostjo bolnikov in na zaznavanje osebnega opolnomočenja.

**Načrt:** Prospektivna raziskava z uporabo kontrolnega seznama, samoprijave napak in 10-točkovne ankete o spodbujanju varnosti po sodelovanju na kadrovskega treningu.

**Okolje:** Univerzitetna bolnišnica s 722 posteljami; pridružena splošna bolnišnica z 247 posteljami.

**Udeleženci:** Sodelovalo je 857 udeležencev, večina od njih so bile medicinske sestre (50 %), sledilo je pomožno osebje (28 %) in zdravniki (22 %).

**Glavni kazalci izida:** Predoperativni kontrolni seznam, uporabljan daljše obdobje, število in vrsta podatkov, pridobljenih s poročanjem napak, osnovanem na spletnem sistemu poročanja in merjenje stopnje osebnega opolnomočenja (lestvica od 1–5) na 10-točkovni anketi

varnostnih stališč in ukrepov, ki so jih udeleženci izpolnjevali pred treningom, takoj po treningu in najmanj 2 meseca po njem.

**Rezultati:** Od leta 2003 se je na 10 tečajih usposabljaljo 857 udeležencev v več disciplinah. Uporaba predoperativnega kontrolnega seznama je narasla (75 % v letu 2003, 86 % v letu 2004, 94 % v letu 2005, 98 % v letu 2006, in 100 % leta 2007). Število samoiniciativnih poročil se je povečalo s 709 na četrtoletje v letu 2002 na 1481 na četrtoletje v letu 2008. Odstotek poročil, povezanih z okoljem in ne neposredno z dejanskimi dogodki, se je povečal s 15,9 % pred usposabljanjem na 20,3 % po njem ( $p < 0,01$ ). Samozaznano opolnomočenje in ustvarjanje kulture varnosti se je povečalo za povprečno 0,5 točke na vseh 10 področjih takoj po usposabljanju (vrednost standardne deviacije [SD] 3,0 [0,07] proti 3,5 [0,05];  $p < 0,05$ ). Rezultat je obstal tudi po najmanj 2 mesecih. Obstajal je tudi trend v smeri hierarhičnega učinka med udeleženci, ki so redkeje opozarjali na nesposobnost pri zdravnikih (vrednost standardne deviacije [SD] = 3,1 [0,8]) kot pri medicinskih sestrah ali tehnikih (vrednost standardne deviacije [SD] = 3,4 [0,7] za oboje) ( $p > 0,05$ ).

**Zaključek:** Programi kadrovskega treninga lahko vplivajo na osebno vedenje in opolnomočenje. Lahko so potrebna leta, da se učinki zakoreninijo v kulturi posameznika in okolja.

Arch Surg. 2009;144(12):1133–1137

## Komentar: Edward H. Livingston, MD

**P**RED SKORAJ DESETLETJEM JE *INSTITUTE OF Medicine* (IOM) objavil: »Motiti se je človeško« in s tem poudaril, da se lahko pogosto preprečijo smrti zaradi zdravniških napak.<sup>1</sup> Glede na podatke IOM kar 98 000 bolnikov letno po nepotrebnem umre v bolnišnicah v ZDA.

Sprejetje strožje kulture varnosti bi moralo te smrti odpraviti. Glede na naravno usmerjenost zdravstvenih skupnosti k spodbujanju dobre oskrbe in izogibanja škodovanju je

**Iz:** Division of Gastrointestinal and Endocrine Surgery, University of Texas Southwestern Medical Center, Dallas. Dr Livingston je tudi sodelujoči urednik, JAMA.

**Avtorjev naslov:** Edward H. Livingston, MD, University of Texas Southwestern Medical Center, 5323 Harry Hines Blvd, Room E7-126, Dallas, TX 75390 (edward.livingston@utsouthwestern.edu).

bilo pričakovati, da bo medicina spremembe za preprečevanje teh napak sprejela. Pet let po izdaji poročila je pregled učinkov pokazal, da se je le malo spremenilo.<sup>2</sup> Od objave IOM je sedaj minilo desetletje in medicinske napake so še vedno pogoste, zato nekateri pozivajo k vladni intervenciji.<sup>3</sup> Počasnost pri ukrepanju glede varnosti bolnikov kaže na neustrezno odgovornost. Pripravljena so bila priporočila za hude kazni za tiste, ki niso ravnali v skladu s smernicami o varnosti bolnikov.<sup>4</sup>

Ali je za zagotovitev varnosti bolnikov res potrebna ta strategija? Verjetno ne, saj zdravniki že tako delajo v zelo odgovornem okolju. Zdravstvena oskrba je pod nadzorom združenih strokovne javnosti, zdravniške komisije pa vrednotijo neželene učinke. Zdravniške napake imajo lahko za posledico sodne postopke, ki so dragi in potencialno omejujejo kariero. Vendar strah pred sodnimi postopki ali negativ-