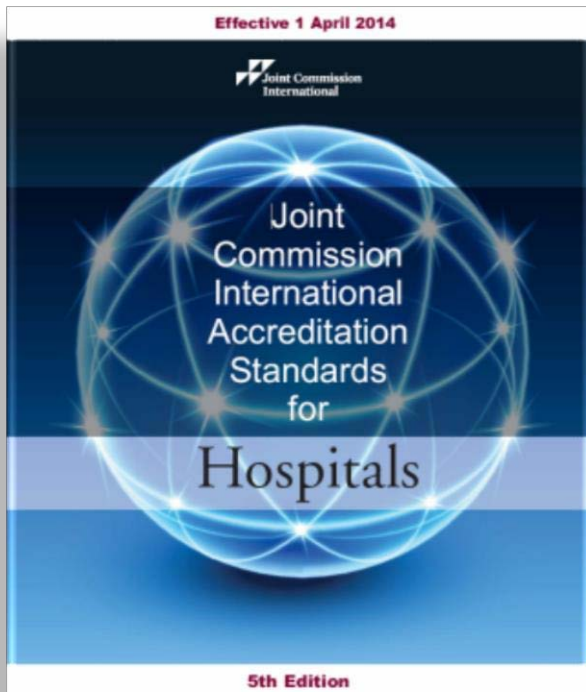


КУЛЬТУРА БЕЗОПАСНОСТИ

Франсин Вестергард RN MSN MBA
Главный консультант JCI, Европа



Культура Безопасности (УР)

- УР.13: Руководство больниц создает / поддерживает программу по культуре безопасности
- УР.13.1: Руководство больниц реализует, контролирует и принимает меры для улучшения программы по культуре безопасности



Культура Безопасности (УР)

- Основные этапы
- Примеры вопросов проверки (аккредитации)
- Предложения от Института Улучшения Здравоохранения (ИУЗ)
- Большое влияние на многие стандарты



Culture of
Safety

Основные этапы

- Культура безопасности состоит из общих убеждений, практик и установок, существующих в организации
- Культура - это атмосфера, созданная убеждениями, отношениями и действиями, которые формируют поведение.



Культура Безопасности (УР)

- Больницы с положительной культурой безопасности характеризуются коммуникацией, основанной на взаимном доверии, общим восприятием важности безопасности и уверенностью в эффективности профилактических мер
- Среда, которая поддерживает совместную работу и уважение к другим людям, независимо от их положения в больнице



Культура Безопасности (GLD)

- Оценивается на протяжении всей аккредитации, не только за один сеанс
- Другие главы / стандарты влияют и отражают культуру, и эксперты (аудиторы) также будут использовать их при оценке - мы обсудим
- Продукт индивидуальных и групповых ценностей, взглядов, восприятий, компетенций и моделей поведения, которые определяют приверженность к управлению организацией и здоровью организации

Культура Безопасности (GLD)

- В некоторых больницах все сотрудники используют инициалы в названиях зон повышенного риска (напр.ОРИТ) - помогает привести всех в одинаковую группу ухода для разрешения вопросов
- «Бригам и Женская Больница» проводит пилотную программу в отделениях интенсивной терапии и онкологии по открытию медицинских карт для пациентов во время их госпитализации. «Дни, когда медицинская бригада имеет доступ к медицинской карте, закончились»



- Brigham and Women's Hospital has pilot program in ICU and Oncology to open up medical records to patients during their hospitalization----"The days of

Культура Безопасности

- Поведения, которые не согласуются с культурой безопасности или которые понижают самооценку других и влияют на моральный дух или текучесть кадров, могут быть вредными для ухода за пациентами



Культура Безопасности

- Люди могут сообщать об «ошибках» или «почти ошибках» без страха
- Поощрение сотрудничества между дисциплинами для поиска решений
- Организационная приверженность ресурсам, таким как время работы персонала и образование, а также безопасный метод отчетности



Культура Безопасности

- Поддержание ответственности - нулевая толерантность к безрассудному поведению; не только хорошие отношения между персоналом, но и отзывчивость (пример)
- Ответственность различает человеческую ошибку (перепутать что-то), поведение, подверженное риску (экономить времени), и безрассудное поведение (игнорировать необходимые шаги безопасности)



Культура Безопасности

- Руководство больниц регулярно оценивает культуру с использованием различных методов, таких как официальные проверки, фокус-группы, собеседования с сотрудниками и анализ данных
- Руководство больниц поощряет коллективную работу и создает структуры, процессы и программы, которые позволяют этой положительной культуре процветать
- Руководство больницы уделяет особое внимание нежелательному поведению людей, работающих на всех уровнях больницы, для того, чтобы избежать ухудшения поведения

Культура Безопасности



- Организация может повысить уровень безопасности только тогда, когда лидеры явно намерены изменить ситуацию и когда они позволяют сотрудникам открыто делиться информацией о безопасности
- Когда организация не владеет такой культурой, сотрудники часто не желают сообщать о неблагоприятных событиях и небезопасных условиях, потому что они боятся репрессий или считают, что отчетность не приведет к каким-либо изменениям

Культура Безопасности

- Опросы на уровне обратной связи, которые измеряют восприятие сотрудниками культуры организации в отношении безопасности, часто являются полезными инструментами для оценки наличия культуры безопасности
- Интервью по вопросам этических рамок и культуры безопасности оценивать этические рамки больницы и как руководство формирует культуру безопасности в больнице



Примерные вопросы



- Как руководство развивало культуру безопасности больницы, которая включает обсуждение кодекса поведения?
- Каким образом выявляются, сообщаются и управляются этические проблемы и как они решаются?
- Каким образом эта структура поддерживает врачей, пациентов и семей пациентов, когда они сталкиваются с этическими решениями?

Примерные вопросы



- Какие конкретные методы используются руководством для обеспечения безопасности?
- Какие проверки используются для оценки и мониторинга культуры безопасности и оценки того, как сотрудники могут сообщать о любых проблемах, связанных с культурой безопасности?
- Как данные и информация об этических проблемах используются для улучшения услуг больницы?
- Иными словами, подход PDCA (Планирование, Действие, Проверка, Внедрение)

WWW.IHI.ORG



- Проведение руководством обходов по безопасности пациентов Создать систему отчетности
- Назначить руководителя по безопасности пациентов
- Разыграть реальные неблагоприятные события в больнице
- Привлечь пациентов к проявлению инициативы в области безопасности
- Передавать отчеты о безопасности во время пересменки
- Назначить руководителя по безопасности для каждого подразделения
- Моделировать возможные неблагоприятные события
- Проводить инструктаж по безопасности

Обходы руководства

- Проведение руководством обходов по безопасности
- Высшее руководство определяет время; единственная цель обсуждение - безопасность с персоналом.
Обсуждение должно быть двухсторонним; слушать внимательно и поощрять сотрудников говорить честно
- Благодарить персонал перед другими



Создание системы отчётности

- Сотрудники должны быть готовы сообщать о состоянии, которое может привести к «почти ошибкам» или фактическим чрезвычайным событиям
- Придерживаться философии, не носящей карательный характер, которая вознаграждает за сообщения о проблемах и событиях касающихся безопасности; и не наказывает сотрудников, имеющих отношение к ошибкам или неблагоприятным событиям, если они связаны со сбоями системы
- Попросить сотрудников поделиться информацией с другими людьми, в том числе о том, как их поддержали руководители



Назначение руководителя по безопасности пациентов

- Назначить специального сотрудника по обеспечению безопасности пациентов - человека (с достаточно высоким рангом), который создает условия для продвижения действий путем обучения персонала и внедрения проверенных методов
- В идеале, безопасность было бы основным занятием руководителя по безопасности пациентов, а не дополнительным заданием к другим работам
- Полномочия по устранению барьеров к изменениям, обучению персонала и т. д.

Воспроизвести реальные неблагоприятные события из вашей больницы

- Небольшие миниатюры или видеозаписи, на которых проиграны неблагоприятные события или несчастные случаи с участием сотрудников (и пациентов) в качестве актеров, могут повысить осведомленность о безопасности и преподнести персоналу и руководству ценные уроки по обеспечению безопасности; вы можете рассказать одну настоящую историю или сделать вместе реальные или симулированные события
- Комментарий сотрудника службы безопасности пациента, старшего руководителя или людей, участвующих в реальном событии, может стать мощным завершением, которое укрепляет культуру безопасности, не связанную с карательными мерами

Привлечь пациентов к проявлению инициативы в области безопасности

- Пациенты / семьи могут обеспечить еще один уровень защиты от нежелательных явлений и могут быть лучшими источниками информации. Необходимо внести их в комитет по безопасности
- Не только пациенты и семьи чувствуют себя значимыми, когда они участвуют в проверках безопасности и мультидисциплинарных мероприятиях, но их вопросы и комментарии часто указывают на возможные ошибки; сотрудники должны всегда очень серьезно относиться к пациентам и их семьям



Передавать отчеты о безопасности во время пересменки

Некоторые ситуации увеличивают риск нежелательных явлений и должны побуждать персонал соблюдать правила безопасности - пациенты с одинаковой фамилией, испытание нового оборудования, протоколы исследований



Привлечение этих ситуаций с повышенным риском к вниманию всех сотрудников в начале каждой смены снижает вероятность ошибок и неблагоприятных событий

Назначить руководителя по безопасности для каждого подразделения

- Проведение бесед о соблюдении безопасности с пациентами не всегда должно входить только в ответственность руководителей; часто лучше назначать других сотрудников для выполнения этого задания
- Чемпионы «Ответственные лица» должны иметь надлежащую подготовку, ресурсы и полномочия. Персонал должен относиться к этому человеку как к союзнику
- Наличие ответственного лица, назначенного для соблюдения безопасности в каждом отделении по уходу за пациентом, демонстрирует направленность организации к обеспечению безопасности и может помочь другим сотрудникам чувствовать себя более комфортно при распространении информации и задавании вопросов

Моделировать возможные неблагоприятные события

- Другие отрасли используют симуляции, чтобы научить людей распознавать проблемы и понимать последствия их ответов в безопасной среде; это особенно важно при подготовке людей к ошибкам, высоким рискам или необычным ситуациям
- Инвестирование во время персонала или в лабораторию по вопросам безопасности пациентов демонстрирует приверженность руководства культуре безопасности
- «Ненастоящие» побочные эффекты

Проведение брифингов по безопасности

- Брифинги по безопасности в отделениях по уходу за пациентами повышают уровень осведомленности о безопасности среди сотрудников, работающих непосредственно с пациентами, и повышают уровень безопасности
- Усиление некарательной обстановки
- Брифинги проводятся для того, чтобы сознательное отношение к безопасности стало частью повседневной работы, 24 часа в сутки каждый день
- Брифинги должны быть разработаны таким образом, чтобы сотрудники могли проводить их без участия или направления руководства

Создание группы реагирования на неблагоприятные события

- Обученная группа реагирования на неблагоприятные события демонстрирует приверженность культуре поддержки, а не вину; после любого неблагоприятного события члены группы реагирования принимают оперативные меры следующим образом:
- Сохраняйте обстановку в отделении спокойной и поддерживайте пациентов, семьи и персонал
- Делать все возможное, чтобы понизить уровень вреда и предотвратить дальнейшее негативное воздействие, рассматривая, саму ситуацию
- Сократить любые необоснованные карательные действия
- Проводить учения по ликвидации ЧС; и вспомогательная команда

Другие стандарты связанные с культурой безопасности

- Другие главы / стандарты влияют и отражают культуру, эксперты также будут использовать их в своей оценке:
- МЦБП.4 (*международные цели безопасности пациента*) – тайм-аут
- МЦБП.5 – обработка рук
- ППС 1.3 (*права пациента и семьи*) – приватность
- ППС.3 – жалобы пациента и семьи

Другие стандарты связанные с культурой безопасности

- УЗП.2 (*уход за пациентом*) – встречи мультидисциплинарных команд
- УИМ.4 (*управление и использование медикаментов*) – управление неразборчивыми назначениями
- УИМ.4.1 (*управление и использование медикаментов*) – управление незавершенными назначениями
- УБП.8 (улучшение качества и безопасность пациентов) анализ побочных эффектов
- ПКИ.6.1 (профилактика и контроль инфекций) – риски инфекций (центральные линии и т.д.)
- ПКИ.9 – правильное использование масок, перчаток, СИЗ и т.д.

Другие стандарты связанные с культурой безопасности

- УР.11.2 (*управление и руководство*) – соблюдение руководств и протоколов
- ОКП.8.2 (*образование и квалификация персонала*) – здоровье персонала и программа безопасности
- ОКП.10 – привилегии доступны для подразделений
- УИ.12 (*управление информацией*) – проверка медицинских карт



Questions?



THANK YOU!

FWESTERGAARD@JCRINC.COM