



С.Д. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық Медицина Университеті

ҚАУІП МЕНЕДЖМЕНТІ



Орындаған: Абдуллаева Г.

Тексерген: Серікұлы М.

Факультет : ЖМ

Топ: 53-2к

Жоспары

I.Кіріспе

II. Негізгі бөлім

А. Қауіп менеджменті

Б. Денсаулық сақтаудағы қауіптердің топтамасы

В. Қауіп-менеджментінің параметрлері

Г. Қауіптерді басқару

Д. Индикаторлар

III.Қорытынды

Қауіп менеджмент анықтамасы

Медициналық көмек сапасын жоғарылатудың бірден-бір жолы, медициналық мекемелерге, қызметкерлеріне және науқастарға моральдық және физикалық залал келтіретін жағдайларды анықтап, оның шығынын бағалап, кездейсоқ оқиғаларды шектеуге арналған іс-шараларды істеп шығарушы ықтималдарды басқару жүйесін —**қауіп менеджмент** деп атайды.



Қауіп менеджменті

- XX ғасырдың басында дамыған елдерде жаңа ғылыми-практикалық бағыт пайда болды - адам іс - әрекетінің әр түрлі саласындағы қауіп- менеджменті.



Қауіптердің себептері:

Саяси

экономикалық

Әлеуметтік

технологиялық

ЭКОЛОГИЯЛЫҚ

Денсаулық сақтаудағы қауіптердің топтамасы

Ресей ғалымдары денсаулық сақтаудағы қауіптердің мынадай топтамасын ұсынады:

- ❖ Әлеуметтік-саяси қауіп;
- ❖ Басқарумен байланысты қауіп;
- ❖ Азаматтық-құқықтық жауапкершілікке байланысты кәсіби қауіптер;
- ❖ Медициналық қызметкерлердің денсаулығына қауіп төндіруші қауіптер;
- ❖ Басқа қауіптер.

Науқасқа медициналық көмек көрсету толық болмаған жағдайларды зерттеп қарағанда, 5 жалпы кемшіліктер анықталған;

өз инициативасын көрсетуге тосқауылдар

нашар коммуникация

сәтсіз жүйе

сәтсіз процесс

Бөлектеу

Қауіптерді басқару, медициналық көмек сапасын басқарудың ажырамас компоненті болу қажет.

Медицина ұйымдарына немесе пациенттерге зиян тигізетін проблемаларды талдауға қолданылатын терминдер.

- **Пациенттің қауіпсіздігі(patient safety)**-жағымсыз нәтижелердің алдын алу немесе емдеу кезінде зақымдануды азайту.
- **Риск(risk)** ықтимал-бұл объектке шығын алып келуші, осы ықтималға ие болушы кездейсоқ оқиғалар.
- **Инцидент, оқиға(incident)**-медицина қызметкеріне немесе пациентке зиян келтірген күтпеген және ниеттелмеген оқиғалар, өлуі, мүгедектік, зақым келуі, ауруы.
- **Жағымсыз оқиғалар-(adverse event)**-медициналық қызмет көрсетумен байланысты пациенттің денсаулығына зиян келтіру(ауыруының асқынуынан емес).
- **Қателік(error)**-инцидентке(оқиға) алып келген дефекттер, қателіктер,
- **Тәуекел ету немесе мүлт кету(nearmisses)**- медицина қызметкерінің жүргізген ем-шарадарының пациентке зиян

Рисктердің медициналық көмек көрсету процесі мен байланысы

Диагностикалық (дұрыс диагностика қоймау
рискі, пациент жөнінде толық информация ала
алмауы)

Емдеу (хирургиялық емдеу рисктері,
фармакотерапия рискі, асқынулар болуы рискі,
күтілмеген дәрілік реакциялар)

Реабилитациялық (реабилитациялау кемшіліктері)

Стационарда пациентке болған жағдай (күлап
қалуы, жайсыз жағдайлардың болуы).

Қауіптерді басқарудың классикалық процесінің негізгі кезеңдері:

Қауіп менеджменті контексін анықтау

Қауіптерді сәйкестендіру


Қауіптерді талдау

Қауіптерді бағалау


Қауіптік шешімдерді қабылдау және іске асыру

Қауіптерді басқару

- Теріс оқиғалар болған кезде шығындарды азайту және орнын толтыруға (медициналық қателер, емдеу диагностикалық процестің асқынулары), перспективаларды анықтауға және қызметті жетілдіру мүмкіндігін табуға бағытталған көп сатылы процес.



Қосымша процесстер рискі байланыстылығы

- финанс жағдайы**(тиісті заттардың жетіспеушілігі, есеп-қисапты уақтында бермеуі)
 - материальды ресурстармен қамтамасыз ету**(қажет дәрумендердің болмауы, электрқуатын, суды тоқтатып тастауы)
 - емдеу мекемесін тазалау**(сапасыз тазалау, аурухана ішінде-внурибольничная инфекция пайда болуы).
- 

Индикаторла

р

Индикаторлар- медициналық қызметтің қауіпсіздігі жүйесін түзудің ажырамас бір бөлігі.

Қауіпсіз медициналық қызмет көрсету индикаторларының негізгі топтарының көрсеткіштері:

Процесс:

-Өкпені жасанды вентиляциялау: трахея интубациясынан соңғы асқынулар.

-Наркоз: наркозды тиімді жүргізу.

-Фармакотерапия:антикоагулянтты дәрілерді, инсулинді қата тағайындау.

-Медициналық көмек көрсетуде:тромбоэмболияның профилактикасын, хирургиялық көмекті кеш орындау.

-Асқынулар:аурухана-іші (внутрибольничная) пневмония, катетериндукциялаған инфекция, медициналық манипуляциядан соңғы пневмоторакс.

Нәтижелер

-Интенсивті терапия бөлмесінде өлімшілік, ауруханадағы өлімшілік, 72 сағат ішінде регоспитализацияның көбеюі.

Құрылымдар

-Жағымсыз жағдайларды есепке алу, түсінікті протокол, бір пациентке қанша медбикеден тура келуін, 24 сағат ішінде реаниматологтармен қамтамасыз етілуі керек.

Солай етіп отандық денсаулық сақтау саласында медициналық көмек көрсету қауіпсіздігін жоғарылату үшін рисктерді басқару системасын құру қажет.



Қорытынды

- «Егер біз қауіптерді бағындырмайтын болсақ, онда олар бізді бағындыра бастайды...»

Бүгін денсаулық сақтауда қауіптер ұғымы елеулі кеңейтілгенін атап өту керек және көптеген медициналық, ұйымдастыру, басқару, психогендік (психикалық эмоциональдық), экономикалық және басқа қауіптер бар және олардың жүзеге асуы теріс салдарларға алып келуі мүмкін.

Қауіптерді басқару проблемасының жаңашылдығы мен өзектілігі қауіпті, қауіпті басқару, қауіпсіздікті талдау саласындағы мамандарды дайындау қажеттігін анықтап қана қоймай, сонымен бірге қауіптерді басқару теориясы мен практикасының маңызды сұрақтары бойынша басшы кадрларды дайындау қажеттігін анықтады, бұл осы кезеңде отандық денсаулық сақтау жүйесі үшін өте маңызды.