



METODOLOGIA DE ELABORARE A PROCEDURILOR OPERAȚIONALE DE PRACTICĂ MEDICALĂ PENTRU ASISTENȚI MEDICALI GENERALIȘTI, MOAȘE ȘI ASISTENȚI MEDICALI

Autori: Mariana Zazu As. Med. Princ. Master, Drd., Viorica Nedelcu As. Med. Princ. Master, Drd., Carmen Mazilu As. Med. Princ. Master, Drd.

Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România Filiala București

The Romanian Centre for Evidence-Based Nursing. A Joanna Briggs Institute Centre of Excellence

m.zazu@yahoo.com

Introducere

- Asistentul medical și moașa **au un rol central în activitatea medicală**, deoarece cea mai mare parte a activității acestora se derulează în imediata apropiere a pacientului

Acest aspect se regăsește în:

- eficacitatea îngrijirilor (evoluția stării de sănătate a pacientului, experiența pacientului în legătură cu instituția medicală exprimată prin gradul de satisfacție al acestuia),
- eficiența îngrijirilor (costuri de spitalizare).

Competențe profesionale

„Asistentul medical este capabil să evalueze starea de sănătate a pacientului, să stabilească diagnosticul de nursing, să implementeze planul de îngrijire, să evalueze corect necesitățile omului sănătos sau bolnav,, să completeze formularele adecvate, **să respecte procedurile de lucru**, să se instruiască continuu și să informeze pacienții în vederea menținerii sănătății.”

Variabilitatea practicii medicale de îngrijire a pacienților

Se reflectă în performanța actului de îngrijire de sănătate și generează:

- Evenimente adverse asociate actului medical
- Vulnerabilități și riscuri pentru pacient
- Vulnerabilități și riscuri pentru asistenți medicali și moașe
- Creșterea costurilor de realizare a actului medical

Activitatea de îngrijiri de sănătate

Trebuie documentată etapă cu etapă în baza:

- legislației specifice
- ghidurilor internaționale de bune practici bazate pe dovezi
- recomandărilor din standardele de calitate naționale și internaționale.

Procedurile trebuie să reflecte practica reală de îngrijire deoarece poate expune asistentul medical generalist, moașa și asistentul medical la numeroase vulnerabilități și riscuri profesionale.

Avantaje ale Standardizării practicii de îngrijiri de sănătate prin utilizarea POPM

- Minimizarea variabilităţii practicii medicale
- Reglementarea legislativă a activităţii
- Dezvoltarea propriilor instrumente de prevenire a situaşilor de răspundere juridică
- Documentarea activităţii profesionale
- Conştientizarea propriei identităţi profesionale
- Atingerea obiectivelor de calitate şi performanşă în sistemul de îngrijire medicală stabilite prin standarde de calitate de către Autoritatea Naşională de Management a Calităţii în Sănătate (ANMCS).

Proiect pilot OAMGMAMR Filiala București

„Revizuirea și actualizarea procedurilor operaționale de practică medicală și elaborarea protocoalelor de practică medicală și a ghidurilor de bune practici bazate pe dovezi pentru asistenții medicali generaliști, moașe și asistenți medicali”
2017 - Present

Scop

- Elaborarea POPM pentru activitatea asistenților medicali generaliști, moașelor și asistenților medicali pentru activități „de bază” aplicabile tuturor specialităților și a POPM specifice diferitelor specialități care să:
 - ❖ reglementeze din punct de vedere legislativ activitatea AMG, M și AM
 - ❖ constituie documente de referință pentru practica medicală de îngrijire și pentru răspunderea disciplinară, civilă și penală
 - ❖ reflecte practica reală de îngrijire
- CU IMPLICAREA ACTIVĂ a AMG, M, AM în procesul de revizuire, actualizare și elaborare a POPM

Riscuri identificate în realizarea Proiectului

- Fluctuații în cadrul grupului de lucru
- Lipsa de activitate a membrilor grupului de lucru
- Lipsa de înțelegere a procesului de elaborare
- Lipsa transparenței procesului
- Lipsa unei comunicări eficiente
- Lipsa rezultatelor
- Neîncadrarea în timp
- Lipsa angajamentului real al membrilor grupului de lucru

Măsuri de limitare a riscurilor identificate

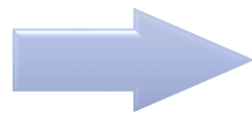
- Numirea unui responsabil de proiect
- Formarea unui grup de lucru pe rețeaua Facebook
- Instruirea membrilor grupului de lucru
- Întâlniri periodice ale membrilor grupului de lucru
- Întâlniri periodice ale coordonatorilor de Proiect
- Elaborarea minutelor de ședință
- Elaborarea instrumentelor de lucru: Opis POPM, Template POPM, Instrucțiuni de elaborare și redactare POPM
- Alocarea POPM membrilor grupului de lucru
- Semnarea unui Acord de participare la Proiect
- Comunicarea continuă pe facebook
- Postarea versiunilor POPM pe facebook

Măsuri de limitare a riscurilor identificate

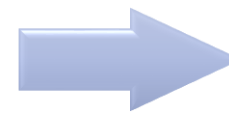
- Limitarea elaborării POPM la Capitolul „Administrarea medicamentelor”
- Impunerea termenelor
- Diseminarea informațiilor la nivelul filialelor și lansarea invitațiilor de participare la grupul de lucru
- Includerea coordonatorilor desemnați de filiale în activitatea grupului de lucru
- Diseminarea instrumentelor de lucru către coordonatorii desemnați și alocarea unei teme de POPM
- Gestionarea bazei de date a Proiectului
- Premiarea membrilor activi ai grupului de lucru.

ETAPE ALE PROIECTULUI PILOT

1. Consultarea normelor legislative și a altor cerințe aplicabile



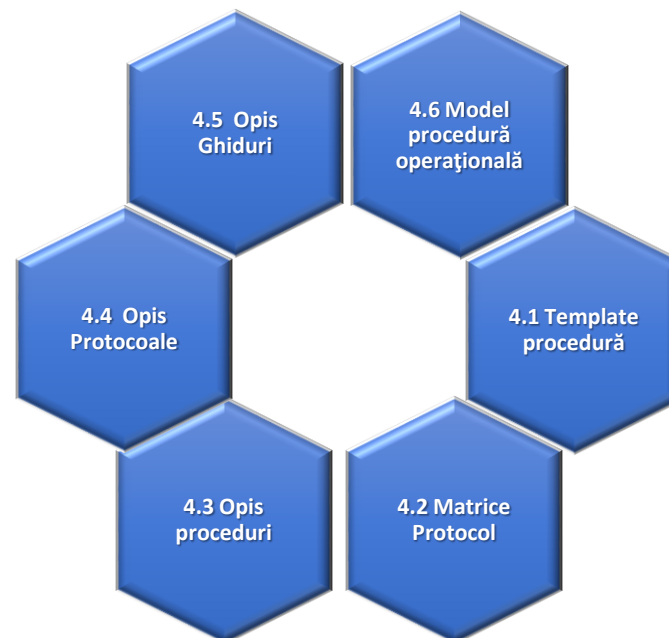
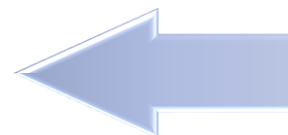
2. Elaborarea metodologiei de lucru



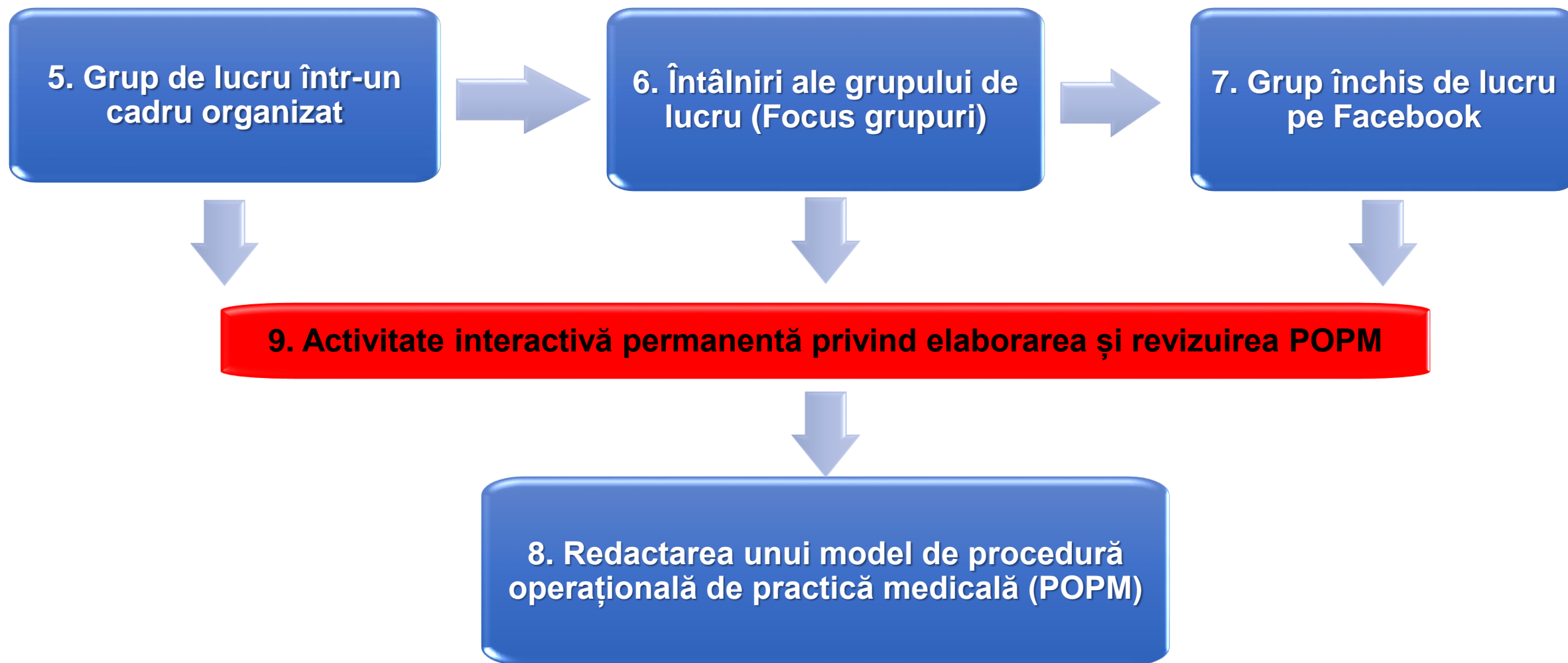
3. Definirea conceptelor



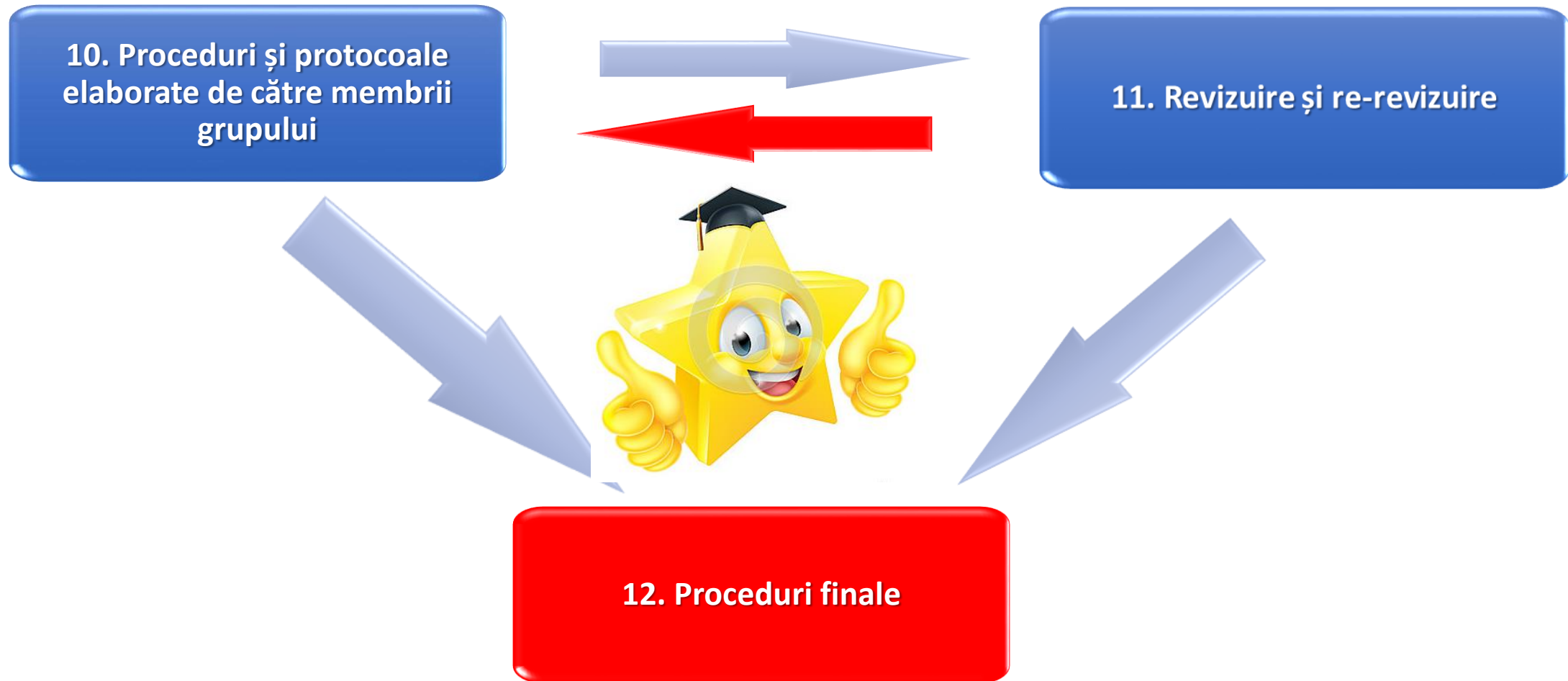
4. Elaborarea instrumentelor de lucru

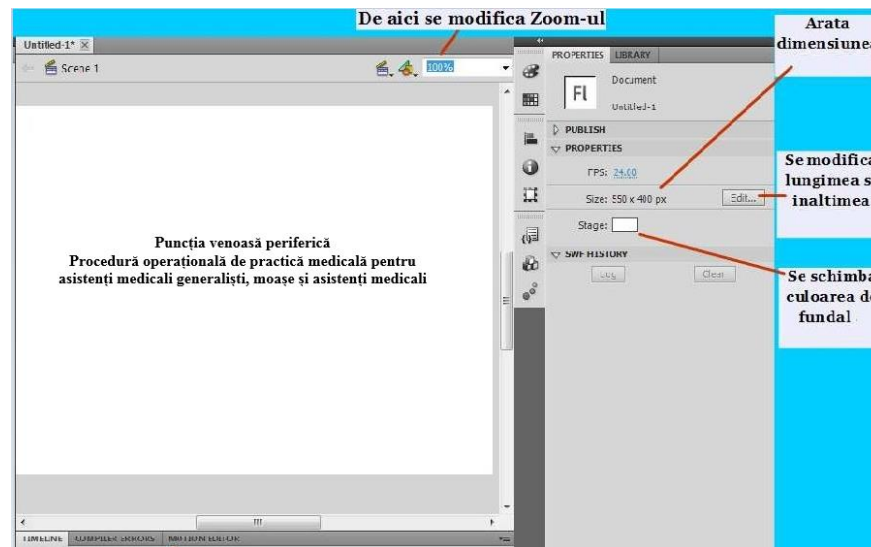


ETAPE ALE PROIECTULUI PILOT



ETAPE ALE PROIECTULUI PILOT





Rezultate septembrie 2018



Interactiv

Dinamic

De durată

POPM
Revizuire
Elaborare
Actualizare

Administrarea
medicamentelor

Monitorizarea
funcțiilor vitale

Alimentația și
hidratarea
pacientului

Igiena și confortul
pacientului

Proceduri operaționale de practică medicală generale



Capitolul 1. IGIENĂ ȘI CONFORT

- **În lucru: 3**
- **Finalizate: 1**
- **Revizie: 2**
- **Nealocate: 0**

Capitolul 2. ALIMENTARE ȘI HIDRATARE

- **În lucru: 0**
- **Finalizate: 1**
- **Revizie: 3**
- **Nealocate: 0**

Capitolul 3. COLECTAREA, MONITORIZAREA ȘI ÎNREGISTRAREA ELIMINĂRILOR

- **În lucru: 6**
- **Finalizate: 1**
- **Revizie: 0**
- **Nealocate: 0**

Capitolul 4. MONITORIZAREA ȘI ÎNREGISTRAREA FUNCȚIILOR VITALE ȘI A ALTOR PARAMETRI

- **În lucru: 6**
- **Finalizate: 0**
- **Revizie: 1**
- **Nealocate: 0**



Capitolul 5. PUNCTII

- **În lucru: 0**
- **Finalizate: 1**
- **Revizie: 0**
- **Nealocate: 2**

Capitolul 6. ADMINISTRAREA MEDICAMENTELOR

- **În lucru: 0**
- **Finalizate: 16**
- **Revizie: 0**
- **Nealocate: 0**

Capitolul 7. RECOLTAREA PRODUSELOR BIOLOGICE ȘI PATOLOGICE PENTRU ANALIZE DE LABORATOR

- **În lucru: 1**
- **Finalizate: 1**
- **Revizie: 0**
- **Nealocate: 16**



Capitolul 8. SONDAJE, STOME, SPĂLĂTURI, CLISME

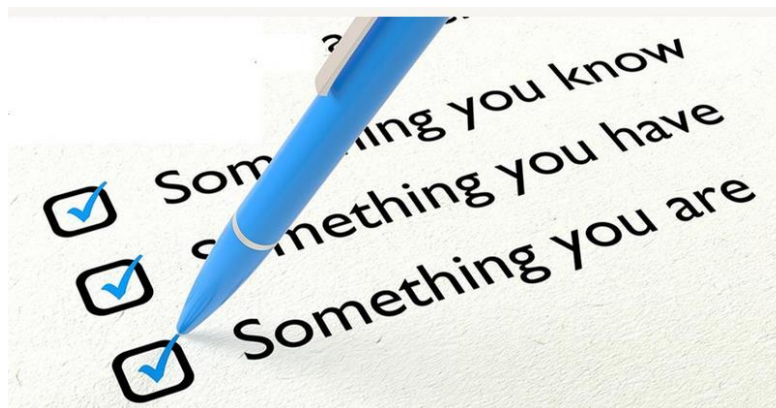
- **În lucru: 0**
- **Finalizate: 0**
- **Revizie: 0**
- **Nealocate: 15**

Proceduri operaționale de practică medicală specifice

În lucru: 0
Finalizate: 0
Revizie: 0
Nealocate: 36

ALTE REZULTATE

- **Elaborarea Manualului de riscuri clinice operaționale din activitatea de îngrijire și Evenimente Adverse Asociate Actului Medical**
- **Elaborarea Ghidului de practică privind Auditul clinic al serviciilor de îngrijire**



Coordonator: Carmen MAZILU

Responsabili proiect:

- Zazu Mariana
- Nedelcu Viorica

Autori:

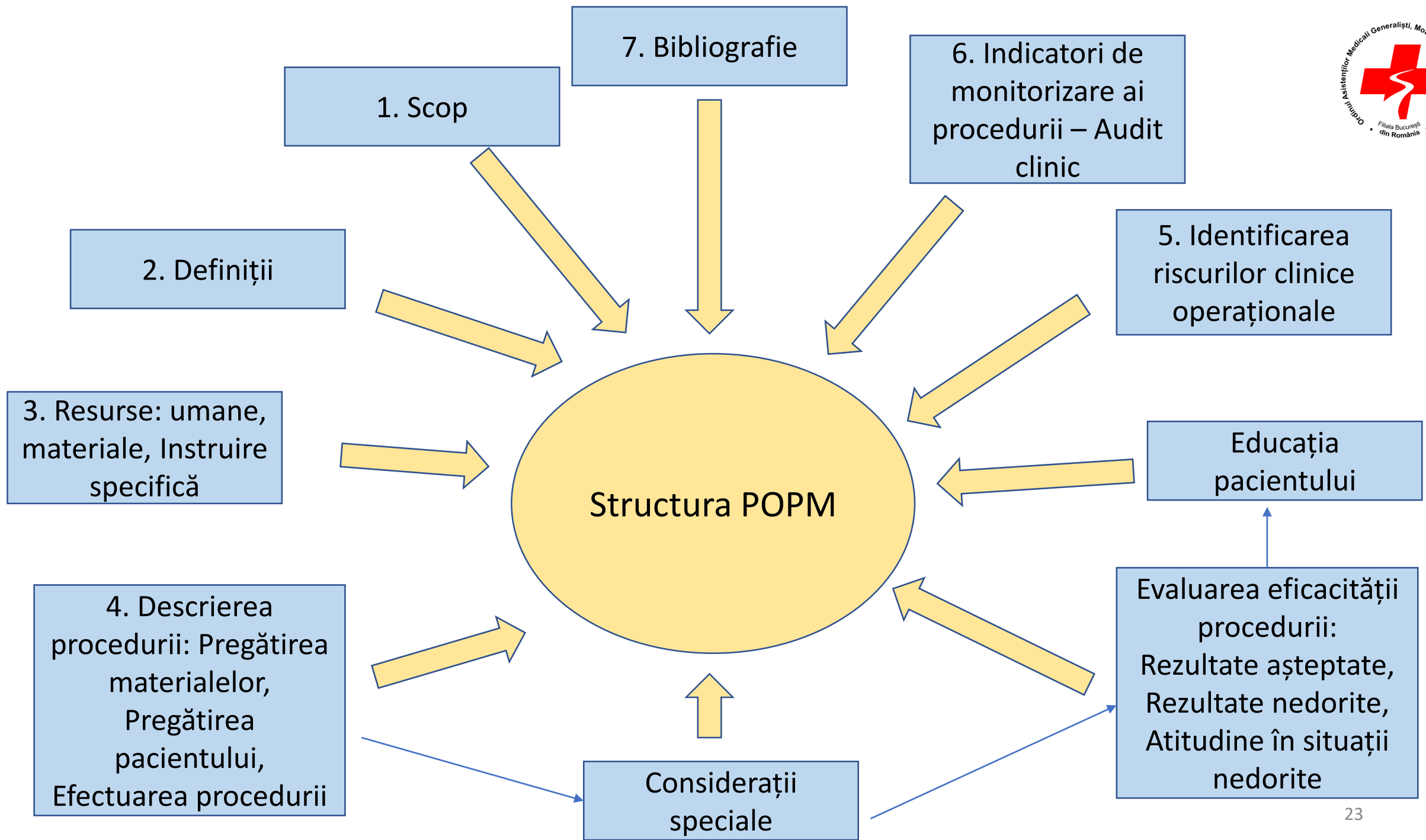
- Bălăsoiu Anca
- Burghelea Luminița
- Constantin Nicoleta
- Dobre Claudia Elena
- Dunca Daniela
- Gorgonețu Elena
- Lupu Anghelușa
- Mocanu Elena
- Poșchină Gabriela
- Șerban Adriana
- Vasilievici Marcela

CAPITOLUL ADMINISTRAREA MEDICAMENTELOR



STRUCTURA CAPITOLULUI POPM*





Administrarea medicamentelor prin:

1. Injecția intramusculară
2. Injecția intramusculară în Z
3. Injecția intravenoasă
4. Injecția subcutanată
5. Injecția intradermică

Administrarea medicamentelor pe cale:

6. Orală
7. Bucală, sublinguală și translinguală
8. Percutanată
9. Conjunctivală
10. Nazală
11. Respiratori

II. POPM pentru AMG, M și AM

Administrarea medicamentelor pe cale:

12. Auriculară
13. Vaginală și vulvară
14. Intrarectală și perianală

Administrarea medicamentelor prin:

15. Sonda gastrică și gastrostomă
16. Sonda urinară și cateterul urinar suprapubian

Administrarea medicamentelor pe cale:

17. Peridurală

PUNCTE TARI

- Structură

- Cerințele ANMCS

- Cerințe legislative, ISO SR EN

Competențe, Responsabilități

Identitatea profesiei, vizibilitatea AM;

Educația pacientului, Recomandări de bune practici;

Considerații speciale;

Rezultate așteptate ; Rezultate nedorite, Atitudine în situații nedorite,

Identificarea RISCURILOR CLINICE OPERAȚIONALE ÎN ACTIVITATEA DE

ÎNGRIJIRE, Măsuri de limitare,

AUDIT CLINIC OPERAȚIONAL AL ACTIVITĂȚII DE ÎNGRIJIRE

PUNCTE SLABE

... Prea complexă???

OPORTUNITĂȚI

Standardizarea practicii de îngrijire

Material suport pentru formare inițială și formare continuă

Instrumente adecvate pentru toți AMG, M și AM

Promovarea și implementarea conceptului de „MANAGEMENT AL RISCULUI CLINIC OPERAȚIONAL”

Promovarea și implementarea conceptului de „AUDIT CLINIC” în practica de îngrijire

Promovarea practicii reflexive

ANALIZA SWOT
POPM

AMENINȚĂRI

Lipsa preocupării sistemului medical pentru calitatea actului de îngrijire

Lipsa fondurilor economice pentru achiziționarea echipamentelor medicale adecvate conform celor mai bune practici

PUNCTE TARI

- Respectă structura de procedură operațională definită în legislația în vigoare
- Sunt bine documentate fiind consolidate pe bibliografie națională și internațională recentă
- Îndeplinește cerințele impuse în standardele de acreditare de către ANMCS
- Se raportează la cerințele legislative și alte cerințe aplicabile domeniului de îngrijire (13 norme legislative și 3 standarde internaționale – ISO SR EN)
- Ia în considerare competențele asistentului medical generalist, moașei și asistentului medical și definește responsabilitățile acestora în ceea ce privește administrarea medicamentelor
- Se referă la toți asistenții medicali (AMG, M și AM)
- Accentuează identitatea profesiei AMG, M și AM în cadrul echipei medicale („Cine decide efectuarea procedurii?”, „Cine efectuează procedura?” și „Cu cine colaborează pentru efectuarea procedurii?”)
- Stabilește nevoia de instruire specifică pentru AMG, M și AM pentru a aplica procedurile operaționale de administrare a medicamentelor (proceduri, protocoale, legislație medicală, et.)

PUNCTE TARI

- Stabilește recomandări de bune practici, avantaje, indicații și contraindicații ale POPM conform recomandărilor internaționale („Considerații speciale”)
- Indică rezultatele care trebuie să fie obținute după efectuarea POPM („Rezultate așteptate”)
- Identifică rezultatele nedorite ce s-ar putea fi obținute după efectuarea POPM („Rezultate nedorite”), precum și ce atitudine trebuie să aibă AMG, M și AM în aceste situații
- Implică în mod activ pacientul/familia în activitatea de îngrijire („Educația pacientului”)
- Identifică RISCURILE CLINICE OPERAȚIONALE din activitatea de îngrijire, precum și măsurile pe care trebuie să le ia AMG, M și AM pentru a reduce manifestarea acestora („Identificarea riscurilor operaționale și stabilirea măsurilor de limitare a acestora”)

PUNCTE TARI

- Stabilește etapele importante ale POPM într-un check list („indicatori de monitorizare ai procedurii operaționale”). Acești indicatori sunt grupați pe resurse (indicatori de structură), efectuarea procedurii (indicatori de proces) și pe rezultate obținute (indicatori de rezultat). Check listul poate fi utilizat în procesul de audit clinic al activității de îngrijire.
- Avantaje ale implementării activității de AUDIT CLINIC ÎN ACTIVITATEA DE ÎNGRIJIRE:
 - Îmbunătățirea practicilor de îngrijire
 - Achiziționarea echipamentelor medicale conform recomandărilor de cele mai bune practici internaționale
 - Identificarea nevoilor de instruire pentru AMG, M și AM (proceduri, protocoale, legislație, etc)
 - Actualizarea și îmbunătățirea procedurilor operaționale de practică medicală
 - Etc.

Barriere în realizarea Proiectului

- Fluctuații ale membrilor echipei: inițial 41 de membri, în prezent 25 (din care 3 din Filiale județene: Botoșani, Brașov, Alba)
- Neimplicarea activă a membrilor echipei (motivație frecventă: lipsa timpului)
- Nerespectarea instrumentelor
- Nedocumentarea din literatura de specialitate
- Nerespectarea instrucțiunilor de redactare
- Utilizarea inadecvată a majusculelor și a sublinierilor
- Abordare greșită a riscurilor – acestea sunt confundate cu evenimentele adverse/rezultate nedorite
- Încadrarea greșită a unor avantaje – acestea reprezintă beneficii ale POPM respective față de alte POPM ce procedurează activități similare (avantajele metodei)

Bariere în realizarea Proiectului

- Exprimare inadecvată
- Utilizarea excesivă a fotografiilor, utilizarea fotografiilor cu persoane fără protecția identității
- Utilizarea materialelor publicitare cu privire la dispozitive medicale
-

Capitolul IGIENĂ ȘI CONFORT

- Schimbarea lenjeriei de pat fără pacient
- Schimbarea lenjeriei de pat cu pacient imobilizat
- Schimbarea lenjeriei de corp a pacientului imobilizat
- Toaleta pacientului
- Schimbarea poziției pacientului imobilizat
- Mobilizarea pacientului

Capitolul ALIMENTARE ȘI HIDRATARE

- Alimentarea și hidratarea activă
- Alimentarea și hidratarea pasivă
- Alimentarea și hidratarea artificială
- Alimentarea și hidratarea enterală
- Alimentarea și hidratarea parenterală

Capitolul MONITORIZAREA ȘI ÎNREGISTRAREA FUNCȚIILOR VITALE ȘI A ALTOR PARAMETRI

- Temperatura
- Pulsul
- Tensiunea arterială
- Respirația
- Saturația periferică a concentrației de oxigen
- Presiunea venoasă centrală
- Înălțimea și greutatea

Ce urmează?

2019??... 2020??... 2021??



- Reflectare asupra propriului comportament
- Schimbarea propriului comportament
- Îmbunătățirea competențelor
- Creșterea calității serviciilor de îngrijire
- Cultura de siguranță a pacientului

Practică reflectivă



Vă rugăm să ne contactați în vederea colaborării.

OAMGMAMR SEDIUL CENTRAL

Carmen Mazilu

e-mail: mazilu.carmen@oammrbuc.ro; maz_carmen@yahoo.com

Telefon: 021/ 224.00.55

Fax: 021/224.00.25, 021/224.00.75

E-mail: secretariat@oamr.ro