"Стоматологический хирургический чек-лист как инструмент для повышения безопасности пациентов"

Проект в номинации

Управление качеством медицинской помощи: изменение стереотипов

Организация

НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ "ВЫСШАЯ ШКОЛА ЭКОНОМИКИ"

Участники проекта

Ханиев Анзор Анатольевич
Врач-стоматолог, магистр программы "Управление и экономика здравоохранения" НИУ Высшая школа экономики
Москва
Частная медицинская организация

Габуния Нино Юрьевна
Заместитель директора Института лидерства и управления здравоохранением ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И. М. Сеченова Минздрава России; преподаватель кафедры управления и экономики здравоохранения Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики», директор Благотворительного фонда «Безопасное здравоохранение»
Москва
НИУ ВШЭ

Матыцин Никита Олегович
Канд. мед. наук, советник генерального директора АО «РЖД Медицина», доцент кафедры инновационных технологий управления здравоохранением Факультета непрерывного медицинского образования ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов», председатель Совета Благотворительного фонда «Безопасное здравоохранение»
Москва
Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения (Росздравнадзор)

Адаптированный стоматологический хирургический чек-лист , использование которого позволит существенно повысить безопасность пациентов и снизить количество медицинских ошибок и осложнений, таких, как ошибочное удаление

зуба, аллергическая реакция, поломка оборудования и пр.

Описание проекта

Описание проблемы и сложностей ситуации: В настоящее время одними из наиболее востребованных платных медицинских услуг среди населения являются стоматологические услуги, а экстракция зуба – самая распространенная хирургическая операция в мире. При этом, несмотря на широкую распространенность и рутинность проведения этого хирургического вмешательства, экстракция зуба сопряжена с возникновением непреднамеренных неблагоприятных событий, осложнений и возможных ошибок, включая удаление не того зуба, пропуск оценки аллергического статуса пациента, отсутствие рекомендаций пациенту после проведенного хирургического вмешательства и др. Поэтому вопросы обеспечения безопасности пациентов должны оставаться первостепенными для стоматологических медицинских организаций. Повышение хирургической безопасности – одна из шести Международных целей обеспечения безопасности пациентов Joint Commission International (JCI) и наиболее важный приоритет Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в рамках глобальной стратегии повышения безопасности пациентов [3, 11]. В отечественной практике хирургическая безопасность является одним из разделов Предложений (Практических рекомендаций) по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, разработанных ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора для стационаров, поликлиник, а также для стоматологических медицинских организаций [1]. Однако, несмотря на наличие указания по внедрению хирургического чек-листа (раздел 7) в Практических рекомендациях Росздравнадзора по стоматологии, в отечественной практике использование стоматологического хирургического чек-листа пока не нашло широкого применения.

Цель работы: Разработка и адаптация стоматологического хирургического чек-листа безопасности

Задачи работы:

1)снизить риск развития неблагоприятных событий, выполнения ошибочной процедуры, невыполнения необходимых этапов перепроверки действий и пр.;
2)сократить количество предотвратимых неблагоприятных событий, связанных с хирургическими вмешательствами в стоматологии;
3)повысить экономическую эффективность при проведении хирургического вмешательства в стоматологии путем обеспечения безопасной хирургии и

эффективной профилактики хирургических осложнений, оптимизации хирургических процессов.

Этапы реализации вашего проекта от идеи до результата:

Этапы обеспечения безопасности с помощью стоматологического хирургического чек-листа
Ключевые этапы обеспечения безопасности стоматологического хирургического
чек-листа делятся на три основных блока:
блок «Отметить до анестезии»;
блок «Тайм-аут (перед удалением)»;
блок «Отметить после удаления (перед тем, как пациент покинет кабинет)».

Блок «Отметить до анестезии» состоит из нескольких этапов:
-идентификация пациента;
-наличие информированного добровольного согласия (ИДС);
-проверка медицинской карты пациента,
-особое внимание – аллергоанамнез;
-наличие результатов исследований и рентген-снимков;
-проверка состояния оборудования;
-проверка наличия всех расходных материалов, инструментов и их стерильность

«Тайм-аут перед удалением» заполняется при устной перепроверке двумя работниками – оперирующим врачом-стоматологом и, как правило, ассистентом.
В рамках повышения хирургической безопасности непосредственно перед операцией JCI рекомендует команде взять паузу (тайм-аут) для верификации пациента, подтверждения правильности выбора области (стороны тела) для хирургического вмешательства и самой процедуры [2].

«Отметить после удаления, перед тем, как пациент покинет кабинет»

Завершающий блок стоматологического хирургического чек-листа состоит из следующих процедур:
-проверка правильности проведения процедуры;
-проверка процесса утилизации расходных материалов;
-рекомендации пациенту.

Необходимые задействованные ресурсы (финансы, люди):

В основу разработки и адаптации стоматологического хирургического чек-листа легли: контрольный хирургический чек-лист безопасности ВОЗ , универсальный протокол хирургической безопасности JCI , стоматологический хирургический чек-лист Национальной службы здравоохранения Великобритании (NHS) и др.

Полученные результаты: Современные подходы к повышению качества и безопасности медицинской деятельности диктуют необходимость принятия такого понятия, как человеческий фактор, и того факта, что здравоохранение – это отрасль повышенного риска, где может возникнуть просчет даже у самого опытного медицинского работника в силу повышенной нагрузки и условий неопределенности. Для предотвращения неблагоприятных событий необходимо создание культуры безопасности и условий, при которых медицинским работникам было бы «сложно» ошибиться [3]. Использование стоматологического хирургического чек-листа может способствовать сокращению количества осложнений и повышению безопасности пациентов.

Необходимо более активно заниматься внедрением подобных инструментов контроля в отечественную практику.

ИСТОЧНИКИ:

1. Предложения (Практические Рекомендации) по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации (медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь при стоматологических заболеваниях в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара). – Москва: ФГБУ ЦМИКЭЭ Росздрав надзора, 2019.

2. Матыцин Н.О. Использование универсального протокола для обеспечения хирургической безопасности / Н.О. Матыцин, И.В. Иванов, Н.Ю. Габуния, М.Л. Таривердиев // Вестник Росздравнадзора. – 2021. – № 4. – С. 46–51.

3. Стандарты аккредитации Joint Commission International для стационаров, включая стандарты для медицинских организаций, осуществляющих научную деятельность и практическую подготовку обучающихся: [16+] / [пер. с англ. под ред. И.В. Иванова и др.]. – Действ. с 01.01.2021. – М. : [б. и.], 2020. – 535 с. – 7-е изд.

4. Янушевич О.О. Руководство по оценке качества жизни в стоматологии / О.О. Янушевич, К.Г. Гуревич, А.М. Панин. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 144 с.

5. Jan A.M., Albenayan R., Alsharkawi D., Jadu F.M. The prevalence and causes of wrong tooth extraction // Niger J Clin Pract. – 2019; Dec;22(12):1706-1714. doi: 10.4103/njcp.njcp_206_19. PMID: 31793478.

6. Mortazavi H., Baharvand M., Safi Y. Death Rate of Dental Anaesthesia // J Clin Diagn Res. – 2017; Jun; 11(6): ZE07-ZE09. doi: 10.7860/JCDR/2017/24813.10009.

7. Nermin Y., Bernardo P.P. Patient safety and dentistry: what do we need to know? Fundamentals of patient safety, the safety culture and implementation of patient safety measures in dental practice // International Dental Journal. – 2012; Vol 62, Iss. 4: 189–196/

8. Peleg O., Givot N., Halamish-Shani T., Taicher S. Wrong tooth extraction: Root cause analysis. Quintessence Int. – 2010; 41: 869-72/

9. Sampson V. Should wrong extraction site be classed as a never event? // Br Dent J 225, 291–292 (2018). https://doi.org/10.1038/sj.bdj.2018.649.

10. Weiser T.G., Haynes A.B. Ten years of the Surgical Safety Checklist // Br J Surg. 2018 Jul; 105(8): 927–929. doi: 10.1002/bjs.10907.

11. WHO (2009) Guidelines for Safe Surgery 2009: Safe Surgery Saves Lives. Geneva: World Health Organization; 2009. WHO Guidelines Approved by the Guidelines Review Committee. – URL: https:// pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23762968/

12. Михаил Мурашко: 33 пациента погибли в стоматологических клиниках в 2015 году // Медвестник [сайт]. – URL: https:// medvestnik.ru/content/news/Mihail-Murashko-33-pacientapogibli-v-stomatologicheskih-klinikah-v-2015-godu.html (дата обращения: 20.06.22).

13. What is Patient Safety? // BAOS [сайт]. – URL: https://www. baos.org.uk/patient-safety2/ (дата обращения: 16.06.22). 14. Bailey E., Dungarwalla M. Developing a Patient Safety Culture in Primary Dental Care // Review Prim Dent J. – 2021; Mar; 10(1): 89–95. doi: 10.1177/2050168420980990.