

Nr. 2406/21.03.2020

Manager,  
 Jr. VIERU CORNEL

**AUDIT CLINIC - PROTOCOL de DIAGNOSTIC ȘI TRATAMENT – DUREREA ACUTA  
 REAUDITARE**

Reauditarea managementului durerii are ca scop monitorizarea aplicării măsurilor propuse în urma auditului clinic pentru evaluarea performanței spitalului în managementul durerii acute - Revizia protocolului cu completare și reinstruirea personalului, stabilite în urma recomandărilor echipei de audit clinic:

**Argument/justificare** - La auditul clinic efectuat s-au stabilit măsuri de îmbunătățire pentru care se verifică aplicabilitatea

**Problema de audit:** Evaluarea performanței spitalului în managementul durerii acute

**OBIECTIV** – Evaluarea eficacității și eficienței protocolului – Durerea acută, evaluarea gradului de implementare

**I. STABILITEA CRITERIILOR ȘI STANDARDELOR**

**Stabilirea modului de evaluare a gradului de îndeplinire a criteriilor de audit**

- a. Surse pt. identificarea referențialelor aplicabile temei de audit (documente de referință)
  - Protocol revizuit - durerea acută
  - Standarde ANMCS
- b. Stabilirea criteriilor conform documentelor aplicabile
- c. Stabilirea standardelor – valori tinta

**Responsabila de studierea referențiale/stabilire criterii/standarde de audit** - echipa de audit clinic.

Nr	CRITERII	STANDARD
1	C1 – S-a folosit instrument unic de evaluare a intensității durerii cel puțin o dată?	20%
4	C4 - S-a administrat tratamentul prescris (INREGISTRARE cine a administrat)	100%
	(INREGISTRARE ora administrării)	100%
5	C5 - Dacă nu se administrează – se menționează absența durerii?	100%

## II. COLECTAREA DATELOR

a. Tipul de audit realizat – **RETROSPECTIV** – verificarea FO, plan de ingrijire

b. Date colectate – scopul propus

Instrumente de evaluare a inregistrarii intensitatii durerii – formular

Pacienti care acuza durere si ce anume acuza

Pacienti pentru care s-a prescris tratament antalgic

Pacienti la care s-a inregistrat administrarea tratamentului prescris – cine a administrat, ora administrarii

Pacienti la care s-a inregistrat absenta durerii

FO 2020	ian	INDICATORI	Conformitatea			Observatii
			DA	NU	NA	
Evaluarea completarii FO		C1 – S-a folosit instrument unic de evaluare a intensitatii durerii cel puțin o data?				
		C4 - S-a administrat tratamentul prescris (INREGISTRARE cine a administrat)				
		(INREGISTRARE ora administrarii)				
		C5 - Daca nu se administreaza – se mentioneaza absenta durerii?				

**Datele vor fi colectate cu ajutorul listei de verificare. Se completeaza cate o Lista pentru fiecare FO.**

Se verifica Lista de verificare - prin PILOTARE si se fac modificarile necesare

c. **Grupul Tinta** = pacienti internati in sectiile/compartimentele cu paturi

d. **Metode/instrumente de colectare a datelor**

- Lista de verificare (selectare itemi – verificare documente – FO, plan de ingrijire)

e. **Fisele de colectare a datelor** – Fisa date generale si Fise cumulative – modelul audit initial

f. **Intocmirea planului de audit a fost transmis acestuia cu 5 zile inainte. Planul cuprinde:**

1. Perioada de desfasurare - luna ianuarie 2020

2. Tip de studiu – **RETROSPECTIV**

3. **Dimensiunea esantionului** – 10% din foile spitalizare continua pentru luna ianuarie, din fiecare sectie/compartiment

4. **Criterii de audit/documente de referinta**

■ Protocolul Durerea

■ Standardele ANMCS

### 5. Procese auditate

Procesul de ingrijire a pacientului cu durere acuta si Completarea documentatiei – FO, Plan de ingrijire

6. Instrumente de lucru utilizate - Liste de verificare, tabele colectare/centralizare date

7. Mod de colectare si prelucrarea a datelor – pe hartie si/sau electronic

8. Facilitati necesare – acces la Protocoale/Proceduri, acces la FO CG

9. Participanti la Audit – Echipa de audit, echipa medicala

### III. PRELUCRARE/ANALIZA DATELOR

nr.	SECTIE/COMPARTIMENT		FO	Fzi	STANDARD DORIT %	FO STANDARD ATINS %	DIFERENTA DE PERFORMANTA FO	Fzi STANDARD ATINS %	DIFERENTA DE PERFORMANTA Fzi
	<b>TOTAL FO ANALIZATE</b>		<b>34</b>	<b>21</b>					
	<b>C1 utilizeaza scala durerii</b>	DA	0	0	20.00	0.00	-20.00	0.00	20.00
		NU	14	7		41.17	41.17	33.33	
		NA	20	14		58.82	58.82	66.66	
	<b>C4 cine adm</b>	DA	11	1	100.00	32.35	-67.65	4.76	67.65
		NU	3	2		8.82	8.82	9.52	
		NA	20	18		58.82	58.82	85.71	
	<b>C4 ora</b>	DA	8	0	100.00	23.52	-76.48	0.00	76.48
		NU	6	3		17.64	17.64	14.28	
		NA	20	18		58.82	58.82	85.71	
	<b>C5 nu se adm, absenta durerii</b>	DA	0	0	100.00	0.00	-100.00	0.00	100.00
		NU	0	2		0.00	0.00	0.00	
		NA	34	19		100.00	100.00	90.47	

#### Analiza datelor – FO continue si Foi de zi

**C1-** nu se utilizeaza grila de evaluare a durerii si nu se regasesc inregistrari in FO si Fzi – pentru nici o sectie/compartiment auditate (Neonatologie nu se aplica; la Pediatrie FO copii sub 2 ani – nu se aplica)

**C4 – Cine administreaza** = pentru 8 % din FO verificate nu era inregistrat semnatura personalului care a administrat; Pentru spitalizare de zi - doar 2 foi fara semnatura persoanei care a administrat

**C4 - Inregistrare ora administrare** – 17.66 % nu au inregistrat ora administrarii si 14.28 pentru Fzi

**C5 – inregistrarea absentei durerii** – nu se administreaza tratamentul (la nevoie) = 0% - nu a fost medicatie care sa nu fie administrata

#### **IV. EVALUAREA SITUATIEI SI A CAUZELOR, IDENTIFICAREA DOMENIILOR CARE NECESITA SCHIMBARE, PROPUNERE**

**Stabilirea concluziilor** - Estimarea diferentelor si prezentarea punctelor slabe/tari

La Compartimentul Neonatologie si Pediatrie (copii foarte mici) nu se aplica protocolul

**Pentru FO analizate:**

**1. Constatati pozitive**

- Cu mici exceptii, se inregistreaza administrarea data, doza, ora, Personalul cunoaste protocolul

**2. Mai putin pozitive**

- Nu se utilizeaza grila de evaluare a durerii in mod constant la toti pacientii care acuza durere
- Din discutiile cu personalul reiese ca se aplica grila de evaluare dar nu se inregistreaza datele in FO

**Analiza cauzei de baza** - Motivele pentru care nu se ating valorile propuse

- Management – cultura terapiei durerii/nu se utilizeaza grile de evaluare a durerii
- Comunicare – inregistrarea datelor dupa aplicarea grilei de evaluare

**Stabilirea recomandarilor**

- Verificarea zilnica a FO pentru pacientii care necesita evaluarea durerii si discutarea la intrunirile zilnice si lunare (Consiliul Medical)

**Echipa de audit,**

RMC - VIERU MARIA

Dr. CRAIU ANCA

Dr. MEREUTA OLEG