



HÁZIORVOSI RENDELŐ, MEZŐCSÁT

ISO GONDOLKODÁS, „ISO-S” GONDOZÁS

(MÁOTE XIII. Vándorgyűlésén, Balatonalmádi, 2005. nov. 6-án elhangzott előadás alapján)

DR. TAKÁCS EMERENCIA

A minőségügyi szabványok, a minőségirányítási rendszerek léte nem új keletű.

Már az egyiptomi fáraók idejében is nagyon fejlett és dokumentált minőségügyi rendszer létezett. Erre példa a Halottak könyve, (i. e. 1700 k.) ami az előkelőségek eltemetésére írja le a szükséges szertartások végrehajtásának módját, az emberekkel együtt eltemetendő javak előkészítésének szabályait. Az előírt minőség elérését nekropolisz főfelügyelője tanúsította kézjeggyel.

A minőségügyi rendszerek egyik fő útmutatása, a „megelőzés jobb, mint a gyógyítás” is a bibliai időkből származik.

Az ipar és a technológiai fejlődésével egyre bonyolultabbá váló folyamatok minőségét mind nehezebbé vált kontrolálni. A gyártási folyamatok szabványosításának elve először a hadiiparban jelent meg.

Általános ipari alkalmazásra először 1979-ben került sor Nagy-Britanniában. Ez már az egész gyártási folyamattal szemben támasztott követelményeket, az eladástól, a tervezéstől és beszerzéstől kezdve a termék kiszállításáig, felszereléséig felöleli.

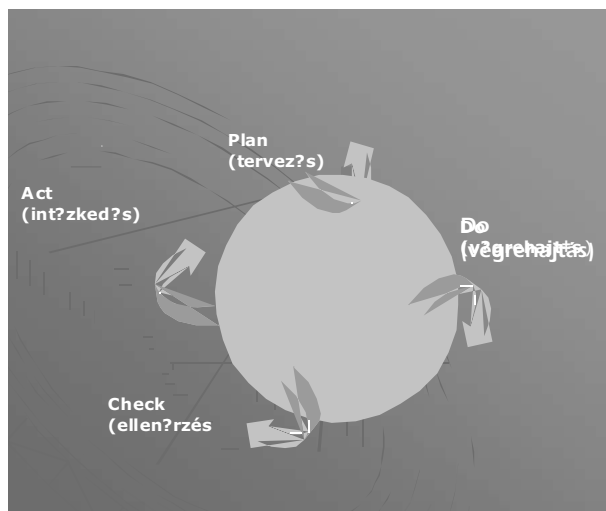
Ez a szabvány, a mai minőségügyi szabályok őse, ezt vették alapul, az 1987-ben ISO 9000 néven megjelent nemzetközi szabványrendszer kialakításánál.

A ma aktuális változat 1994-ben jelent meg. Magyarországon, a 1995. évi XXVIII. törvény alapján, és 1996-ban adta ki a Magyar Szabványügyi Testület.

A szabványok alkalmazása nem kötelező, azt a vállalkozók, szolgáltatók önként alkalmazzák.

Az ISO minőségirányítási rendszert, a cégek, belső alkalmazásra, tanúsításra és szerződések céljára működtetik.

Ahhoz hogy egy szervezet eredményesen és hatékonyan tudjon működni, meg kell határozni, és irányítani kell számos egymással összefüggő folyamatot. Ezek az összefüggő folyamatok alkotják a minőségirányítási rendszert melyre összességében és az egyes folyamatok esetében is, követik a PDCA néven ismert módszert.



Plan: tervezés, azoknak a céloknak és folyamatoknak a megfogalmazása melyek a vevők várnak el a szervezettől

Do: végrehajtás, a folyamatok bevezetése

Check: ellenőrzés, a folyamatok figyelemmel kísérése összehasonlítása a célkitűzésekkel a vevői követelményekkel és az eredmények bemutatása

Act: intézkedés a szükséges intézkedések megtétele a folyamatos fejlesztésre

A minőségirányítási rendszer egészében és folyamataiban is megjelenik ez a cirkularitás.

A háziorvosi tevékenység fő mozzanatai a prevenció, curatio, rehabilitáció, szakértői feladatok.

A prevenció lényege a szűrés, a gondozás és az egészségnevelés.

A gondozás mozzanatai pedig a felkutatás a nyilvántartásba vétel, a nyomon követés és terápia, kontroll vizsgálatok, szükség szerinti terápia módosítások.

Kit gondozunk?

– Egészségeseket: újszülöttek, csecsemők, sportolók stb. (V. Gondozási csoport)

- Veszélyeztetettek: pl. a terhesek, fogamzásgátlót szedők, családban előforduló betegség miatt, korábbi gyógyult állapot stb. (IV. gondozási csoport)
- Beteg, aki egyensúlyi állapotban van (III. Gondozási csoport)
- Beteg, labilis állapotú (II. Gondozási csoport)
- Beteg, rossz prognózissal (I. Gondozási csoport)

Az egyes gondozási csoportoknál gondozási protokoll alkalmazása szükséges, de minden esetben egyénre szabott.

Példa az V. és a IV. gondozási csoportból:

V. E. 30 éves aktív sportoló. Gyermekkorától kosárlabdázik. 15 éve gyermekorvostól jelentkezik praxisunkba. Iskolai kosárlabda csapat center.

Kórelőzményében említésre méltó nem szerepel. Családi anamnézis: negatív. Fizikális statusában kóros nem észlelhető. EKG: szabályos. Labor paraméterek kórosat nem mutatnak. Sportolóként gondozásba kerül. Gondozási protokoll: 6 hó múlva kontroll, (fizikális vizsgálat, EKG). 18 éves korától a gondozási protokollon változtatunk: évente co. (fizikális vizsgálat, EKG). 19 éves korában anticoncipiens felírását kéri. Labor, nőgyógyászati vizsgálat vizsgálat, gyógyszer felírva. Gondozását az V. Gondozási csoportban befejezzük, a IV. csoportba a veszélyeztetett kategóriába soroljuk.

Fogamzásgátlót szed. Közben már NBII csapatban játszik, rendszeres sportorvosi ellenőrzésekre is jár, EKG vizsgálatokat továbbra is nálunk kéri elvégezni. Évente. Ilyenkor fizikális vizsgálat történik „bugyira”. A fizikális vizsgálat emlővizsgálattal is kiegészül. Évente labor és nőgyógyászati vizsgálat.

Példa a III. Gondozási csoportból. Egyensúlyi állapotban lévő beteg.

SZ. J. 52 éves vízvezeték szerelő. Egészségügyi könyvébe kér pecsétet. Fizikális vizsgálat során magas vérnyomást mérünk, majd ismételt is. Labor, EKG, ABPM és szemészeti vizsgálat készül. Antihipertenzív kezelés beállítása. Életmód tanácsadás. Havonta nővérrendelésen jelentkezik vérnyomásmérésre, gyógyszerért. Évente orvos–beteg találkozás ekkor EKG, labor és szemészet is.

Példa a II. Gondozási csoportból Beteg labilis helyzetű

B. T.-né 47 éves, foglalkozása: „dinyés”. Testvére

évek óta I. típusú, inzulinnal kezelt cukorbeteg. Panasz: szíve gyorsan ver. Státuszából: extrém obesitas (BMI: 41), pulzus: 110/min. Aktuális vércukor: 20 mmol/ felett (D-Cont). Belgyógyászati osztályra beutalva. Itt beteg „edukáció” történt és inzulinra állítják be. Vércukor ellenőrző készüléket kap. Havonta állapotellenőrzés és gyógyszerfelírás, oktatás folytatása.

Gyenge compliance magyarázata hogy Jehova tanújának mondja magát. Rendszeres szemészeti és EKG és labor ellenőrzések. Hangvillavizsgálat: polineuropátiára utaló panaszok nélkül: 3 E mk belbokán. Gyógyszeres kiegészítés: Benfogamma

Példa az I gondozási csoportból: (beteg rossz prognózisú)

K. L.-né 54 éves segélyezett. Panasszal jelentkezik rendelésen. Csípője fáj. Státuszából kiemelendő: kötött bal csípő, hangos érdes légzés, bronchitises zörejek a tüdő felett, nikotinos lehelet. Az aktuális terápia: analgetikum, miorelaxáns, NSA, fekvés. A terápia elégtelennek bizonyul. Összehasonlító csípő röntgen és ortopédiai beutalást kap. Szakorvosi vélemény: Coxitis susp. Góckutatás jav. Mellkas rtg: kerek árnyék tumorra gyanús. Pulmonológiai osztályon elhelyezzük. Dg. a kivizsgálás után: Tu pulmonis inoperabilis cum met. hepatitis et osseum (susp).

Elesett állapotban, járóképtelenül, lesoványodva kerül haza. Fájdalmi vannak. Rövidesen felfekvések is jelentkeznek ekkor otthonápolási szolgálatot is igénybe, veszünk. Pszichés vezetés, roborálás, fájdalomcsillapítás morfin készítménnyel. Naponkénti ápolói és hetente orvosi állapotellenőrzések rendszeres terápiai revíziók.

Az ISO minőségirányítási rendszer működtetése a szolgáltatás teljes egészére és az egyes folyamatok minőségének biztosítására is alkalmas. Az egyes folyamatok szolgáltatói szintű szabályozása a PDCA rendszerrel a belső alkalmazásra ad példát. A rendszer nemzetközi tanúsítása a szolgáltatást alkalmassá teszi a minőségi munka bizonyítására. Kívánatos lenne, ha a szerződéses célok is érvényre juthatnának az egészségügyi vállalkozásoknál is, mint minden egyéb vállalati ISO minősítés esetében.

Ezzel a munkámmal szerettem volna felhívni a figyelmet, arra hogy, a minőség biztosítására az egészségügyi tevékenység egyes mozzanataira és a teljes folyamatra egyaránt megfelelő lehet a folyamat-szemléletű minőségirányítási rendszer működtetése.