



Risk management of destabilization in care for infirm seniors



Sesterské vizity



Long term care = **extremely fragile client**



- infirmity, diseases, threats, hopelessness, dying ...
- **constantly endangered health**
- **Serie of risks**



Nursing and skill indications

In constant threat ...

The timely and continuous providing of healthcare, to the extent and form, which is needed, can have a direct impact on the quality and lifespan of a long-term patient



Work with the potential of nurses



- PS is constantly increasing, developing, in order to maximize the benefits for the treated clients in accordance with the nursing mission as a science
- care pillars - nurses, systematically trained and coached for optimal health management, deterioration prevention, and expected complications, measured destabilization



Measured quality criterion in the process KZaSS

- no new wounds
- healing of "maize" wounds / pressure sores
- improving nutritional status
- improving mobility, self-sufficiency
- number of complaints, number of compliments
- excellent satisfaction of clients and their family
- **minimum destabilization (deterioration) leading to the hospitalization or death**
- phenomena of stabilization of originally hopeless states (Lazarus Syndrome)



Process KZaSS: COMPLEX HEALTH and SOCIAL CARE

Process criteria (dimension):

- **1a) Client Satisfaction¹**, event. Their family members expressed in questionnaires due average measure of overall satisfaction within 1-1,5, as well as in all aspects of care /DOS, ADOS, ZSS - ¹ called „ questionnaire satisfaction“
- **1b) Stabilization**
managing the risk of destabilization of clients: max. 2 in 7 days (*except defined in MR 05*)
stable or decreasing ratio of received / destabilized clients,
including losses excluding terminal patients / to 24 hours returned / within 24 hours received
- **2. Care quality** - Internal quality indicators min. 1 point/á 1 client and indicators non-quality max. 2 points/DOS, ZSS
- **3. Comparable or better results with competitors in selected quality / non-quality indicators**

Interné indikátory nekvality A

Aktuálne kritérium podľa procesu:

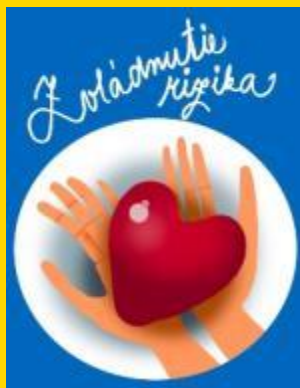


	Indikátor nekvality = <u>komplikácia/problém + porušenie IP</u>	Počet	Špecifikácia, objektivizácia, opatrenie je dokumentované vo formulári ²	Zodpovednosť - skupina ¹ , osoba (prepojenie na bonusový systém)
1.	Ústne / písomné/ sťažnosti zainteresovaných strán			Vedúca sestra / personál
2.	Vznik a zhoršenie dekubitu/rany v súvislosti s pobytom v zariadení nezhojené do 30 dní bez aktualizácie prístupu (1 nový čeklist každých 30 dní)			Dekubitárna sestra/ POP + tímové sestry
3.	Nezahojené rany po pol roka ošetrovania <u>bez aktualizácie prístupu</u>			Dekubitárna sestra/ tímové sestry
5.	Zhoršenie zdravotného stavu v dôsledku nedodržania predpisu/ minimanuálu Nepodchytenie prítomného rizika			Vedúca sestra/ tímové sestry
6.	Novovzniknuté známky úrazu z dôvodu nedostatočného plánovania / plnenia opatrení IP			Vedúca sestra / personál
7.	Rozvinuté spazmy, kontraktúry, zhoršenie mobility z dôvodu nedostatočnej RHB/polohovania			RHB pracovníci
8.	Zapareniny, otlaky, zmeny na koži neošetrované/nedokumentované do 7 dní (<i>dekurz A</i>)			Vedúca POP/ tímové sestry
9.	Zhoršený stav psychiky v súvislosti s pobytom v zariadení, klient sa pýta domov, opakované - viac ako 14 dní (nedostatočná intervencia tímu)			Sociálny pracovník
	Sumár výskytu obj. negatívnych javov /počet/			

Interné indikátory kvality B

Aktuálne kritérium podľa procesu:

	Indikátor kvality	Počet	Činitele úspechu/zodpovednosť
1.	Pochvaly písomné alebo ústne zainteresovanými stranami		
2.	Prípady zlepšenia komunikácie		
3.	Prípady zlepšenia/stabilizácie zdravotného stavu/problému		
4.	Prípady žiadostí o opakovanú hospitalizáciu/predĺženie pobytu oproti pôvodnej požiadavke (platí pre DOS)		
5.	Prípady záujmu o pobyt na základe doporučenia spokojného klienta vhodné uviesť i meno, ak je známe		
6.	Prípady zhojených alebo zlepšených dekubitov/rán		
	- z toho „kukučích dekubitov“		
7.	Prípady zlepšenia mobility		
8.	Prípady zlepšenia sebestačnosti		
9.	Prípady zlepšenia psychickej pohody		
10.	Nárast hmotnosti/zlepšenie príjmu potravy u podvyživených klientov		



Stop destabilization of fragile senior !

MR 05

ALL RISK METHODICS

METODIKA k rizikám

Ošetrovateľské centrum, s.r.o.,
Lipová 32, Humenné
Ošetrovateľské centrum, Lipová 32, Humenné
ZSS Slniečny dom, n.o., Starinská 6189/164, Humenné



Názov (Name): Destabilization of health condition

Vydanie : 5

Vydal:
štatutári

Účinnosť od:
15.09.2016

Číslo výtlačku:

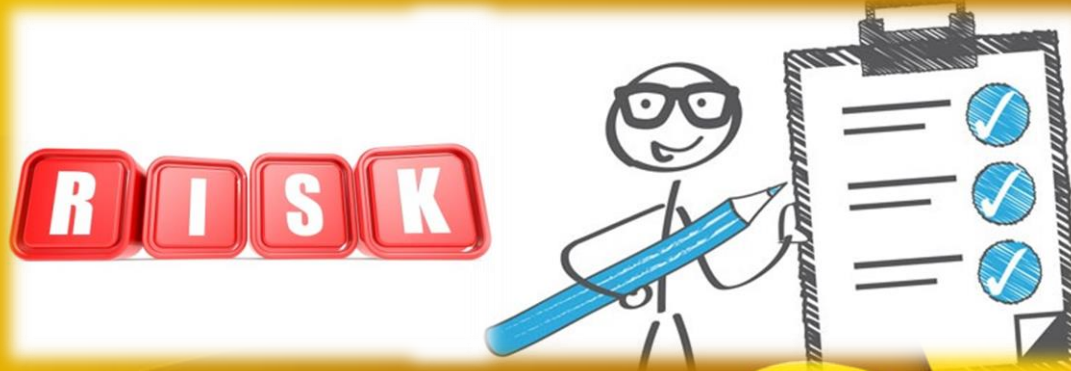
1

Reg. znak a číslo
uloženia: L.6



Risk control options

- Risk management of the health deterioration
 - 1. phase - period before the client is accepted.**
 - search for indicators of destabilization
 - cooperation with the hospital
 - better client preparation for income





Check list by every deterioration



Correctness assesment of nursing interventions

Kontrolná činnosť na lôžkových úsekoch OC, OC, s.r.o. a ZSS SD, n.o.

Check list 01

Posúdenie správnosti ošetrovateľských intervencií 24 hodín

pred zmenou/resp. zhoršením zdravotného stavu(klient)

Situácia: a) výrazné zhoršenie stavu b) nutnosť prívolať LSPP/RZP c)exitus

Dátum vzniku situácie:

Dôvod prívolať LSPP/RZP/popis situácie

.....

.....

.....

Otázka	Odpoveď	Špecifikácia	"T", "O", "K" (bez nedostatkov) ?
1. Novovzniknuté známky infekcie?	Áno/Nie		
2. Úraz, pád?	Áno/Nie		
3. Zmena v liečbe, nové farmaká ?	Áno/Nie		
4. Diabetik?	Áno/Nie		
a) Posúdená glykémia - kedy?	Áno/Nie		
5. Nové symptómy chorobného stavu?	Áno/Nie		
6. Zmena psychiky, orientácie?	Áno/Nie		
7. Adekvátny príjem tekutín?	Áno/Nie		
8. Bezchybná dokumentácia starostlivosti za posl. 24 hodín?	Áno/Nie		
9. Správne intervencie sestry?	Áno/Nie		
10. Zmena vo vyprázdňovaní?	Áno/Nie		
11. Zmena vo vitálnych funkciách?	Áno/Nie		
12. Zdravotný stav konzultovaný s lekárom - záznam o.k. ?	Áno/Nie		
13. Telefonická konzultácia so psychiatrom (redukcia sedatív)?	Áno/Nie		
14. Rany žiadne alebo adekvátne ošetrované bez príznakov zápalu?	Áno/Nie		

2015 – the start of measuring destabilization



- Criterion „2/7“
- We did not count terminal patients

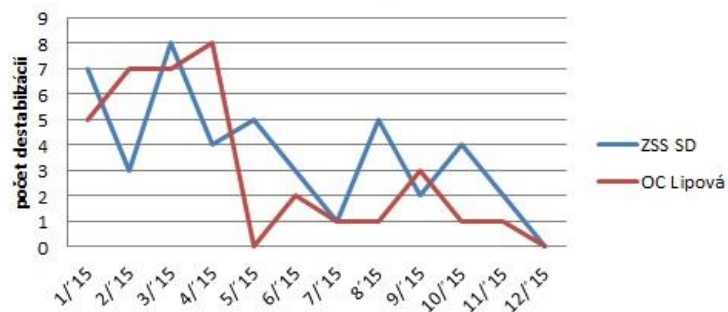


- Check lists and documentation for objective cross-checking for the head nurse of the sister workplace

- Objectivization - “Did they proceed correctly?”

2015	1/15	2/15	3/15	4/15	5/15	6/15	7/15	8/15	9/15	10/15	11/15	12/15	Σ
ZSS SD	7	3	8	4	5	3	1	5	2	4	2	0	44
OC													
Lipová	5	7	7	8	0	2	1	1	3	1	1	0	36
													80

Development of the number of destabilizations in 2015



2016	1/16	2/16	3/16	4/16	5/16	6/16	7/16	8/16	9/16	10/16	11/16	12/16	Σ
ZSS SD	1	2	2	4	4	1	2	2	3	3	4	3	31
OC													
Lipová	2	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	5	11
													42

Development of the number of destabilizations in 2016

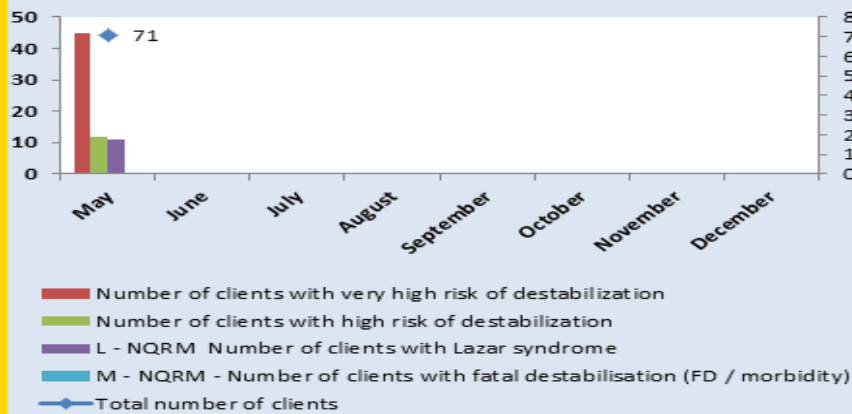


	2015	2016	Σ
ZSS SD	44	31	75
OC			
Lipová	36	11	47
Σ	80	42	122

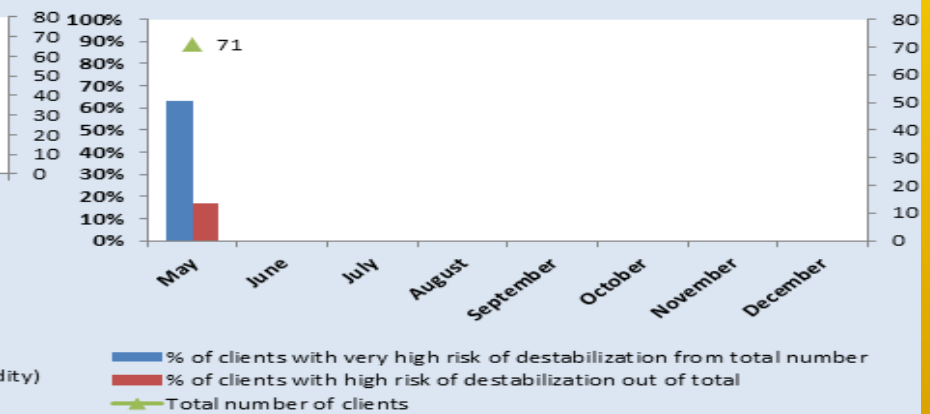
Comparison of the number of destabilizations between OC and SD



Client overview based on risk assessment



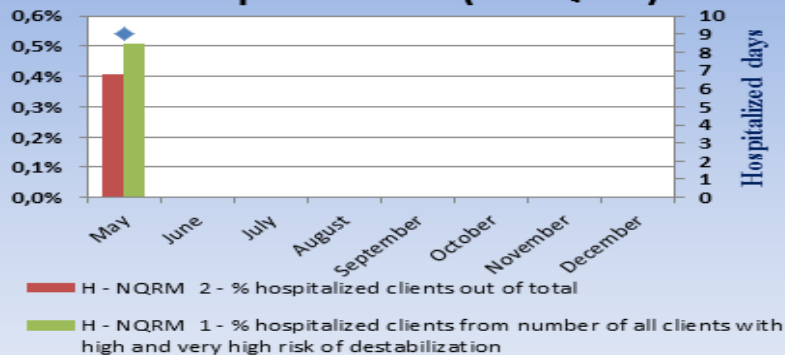
Overview of risk clients out of total



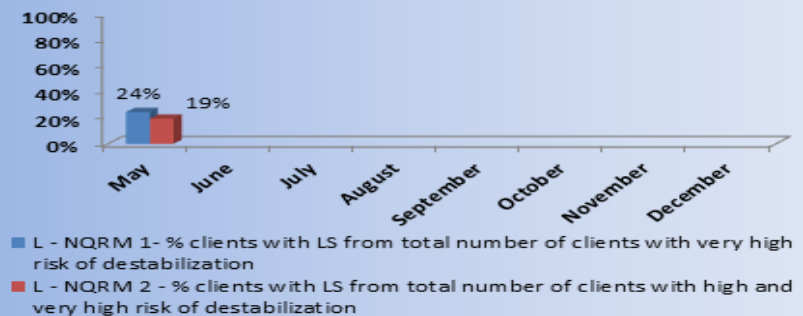
Objective fatal destabilization (M-NQRM 2)



Hospitalization (H-NQRM)



Lazar syndrome (L-NQRM)



Initial Risk Detection

	Riziko M	Skúsenosti, <u>doporučenia</u> blízkych/varovné signály	Prítomnosť rizika		Plánovaná intervencia
			Nie	Áno/Možno!	s cieľom redukovať riziko na minimum
1.	Agresivita/ sebapoškodenie			x	ú prehodnotiť psychiatrickú liečbu a liečbu bolesti, ú pripraviť sa na stavy excitácie, ú zvýšený monitoring správania klienta počas adaptácie ú akútny preklad na psychiatriu
2.	Hypoglykemický šok			x	ú zaviesť monitoring glykémie 3x až do stabilizácie glykémie ú umiestniť v blízkosti sestier ú monitoring príjmu potravy (diétny režim), upozorniť POP k lôžku a do hlásenia
3.	Anafylaktický šok			x	ú označiť na tabuľu do záznamov k lôžku ú zaznačiť do dávkovania liečív – lieková alergia
4.	Epileptický záchvat			x	ú Zvýšené riziko - umiestniť v blízkosti sestier ú Vysoké riziko - monitorovanie vitálnych funkcií ú informovať o riziku na tabuľu do záznamov k lôžku ú medikamentózna pripravenosť/preventívna terapia
5.	Ischémia DK/nekróza			x	ú monitorovanie vitálnych funkcií ú podávať lieky dľa ordinácie lekára (prehodnotiť liečbu KVS) ú antikoaguačná terapia
6.	Embólia			x	ú monitorovanie vitálnych funkcií ú antikoaguačná/antiagregačná terapia ú používať antiembolické pančuchy ú RHB, dostatočná hydratácia
7.	Zápal/infekcia			x	ú kontaktovať lekára o vhodných vyšetreniach, odberoch, ATB liečbe
8.	Hypertenzia			x	ú zvýšený monitoring TK ú kontaktovať ošetrojúceho lekára a následná úprava terapie ú zabezpečiť diétne obmedzenie
9.	Dehydratácia			x	ú dostatočná hydratácia (infúzna terapia ordinovaná lekárom), bilancia príjmu tekutín POP
10.	Depresia/zlá adaptácia/žiadosť				ú zabezpečiť antidepresívnu terapiu ú informovať o riziku zhoršenej adaptácie personál

Rules to control risks during the stay

- control of the development of any disease,
- introducing documented monitoring of vital signs, consciousness as well as food intake, fluid intake, or oxygen in the blood according to the client's individual risks,
 - timely examinations CRP,
 - Timely administration of antibiotics,
- reassessing CRP and thus the efficacy of treatment,
- possible specialized examination to prevent death in fragile ages due to nosocomial infections.



Need for aid for quality development



- ★ Nurses have the desire, courage, and potential to work
- ★ They can change the development of the disease in a positive direction
- ★ hope for systemic improvement of the quality of care for serious and long-term ill people throughout the country



Nursing is an art - Florence Nightingale



**Nursing Spirit ...
Work with emotion and mastery
every day ...**

Thank you for your attention.

