

	Јавна здравствена установа Болница „Свети Врачеви“ Бијељина Српске војске 53			УП-10-002
Смјернице за израду и примјену клиничких путева				
Страна 1 од 5	Издање:	Важи од:	Одобрио	Копија број
	3	2022-01-05	Проф. др Златко Максимовић	Е

1. ПРЕДМЕТ И ПОДРУЧЈЕ ПРИМЈЕНЕ

1.1 Предмет упутства

Овим упутством уређује се процес развоја клиничких путева, који се прате и вреднују на годишњем нивоу по здравственим установама за све хоспитализоване акутне пацијенте, евентуалне измјене и управљање документацијом у вези с клиничким путевима у Јавној здравственој установи болници „Свети Врачеви“ Бијељина (у даљем тексту Болница Бијељина).

1.2 Подручје примјене

Упутство се примјењује на свим одјељењима и службама Болнице Бијељина, на којима постоје клинички путеви, или се планирају увести.

1.3 Надлежности за примјену

За управљање клиничким путевима и осигурање њихове примјене на нивоу установе одговоран је директор Болнице Бијељина, а на нивоу појединих организационих јединица одговорни су начелници / руководиоци одјељења и служби.

1.4 Искључења

- Нема.

2. ВЕЗА С ДРУГИМ ДОКУМЕНТИМА

2.1 Референтни документи

- Закон о здравственој заштити Републике Српске (Сл. гласник РС – важеће издање).
- Клинички путеви: Приручник за израду и праћење, (Агенција за акредитацију и унапређење квалитета здравствене заштите Републике Српске – важеће издање).
- Упутство за попуњавање и вођење клиничких путева: Најчешћа питања и недоумице у вези клиничких путева, (Агенција за акредитацију и унапређење квалитета здравствене заштите Републике Српске - важеће издање).
- Стандарди за сертификацију и акредитацију здравствених установа РС.
- Правилник о индикаторима квалитета, начину праћења и евалуације квалитета и сигурности здравствене заштите у здравственим установама (Бања Лука, јуни 2019. године)

2.2 Остали документи

- Правилник о индикаторима квалитета, начину праћења и евалуације квалитета и сигурности здравствене заштите у здравственим установама (Бања Лука, јуни 2019. године).
- План израде клиничких путева за текућу годину.

3. ТЕРМИНИ И СКРАЋЕНИЦЕ

3.1 Термини

- Клинички путеви представљају планове клиничког лијечења и њега пацијената који се заснивају на доказима и воде ка успјешном излијечењу пацијента у болници. Укључују пацијента о коме се брине мултидисциплинарни тим, минимизира дуплирање у документацији и укључује директан квалитет њега.

Болница Бијељина	Страна 2 од 5	Издање:	Важи од:	УП-10-002
		3	2022-01-05	

- Индикатори квалитета су квантитативне мјере, које се користе за праћење и оцјену квалитета здравствене заштите.

3.2 Скраћенице

- Агенција: Агенција за акредитацију и унапређење квалитета здравствене заштите Републике Српске.
- КП: Клинички пут.

4. ОПИС ПОСТУПКА (ПРОЦЕСА)

4.1 Опште

Према начину настанка КП могу бити:

- обавезни,
- необавезни.

Потребу за настанком обавезних КП одређује Агенција. Поред основне сврхе обавезни КП служе и за праћење индикатора квалитета пружања здравствених услуга. Иницијативу за развој необавезних КП могу покренути љекари свих специјалности. Љекари ће тему за клинички пут предложити начелнику одјељења, а начелник ће директору Болнице Бијељина презентовати разлоге због којих сматра да би било оправдано увести предложени КП. Приједлоге за израду КП разматра и одобрава директор Болнице Бијељина

4.2 Како се развијају клинички путеви

Клинички пут се развија тако да се оформи тим представника из сваке дисциплине укључене у његу пацијента са специфичном дијагнозом. Тим ће израдити клинички пут заснован на посљедним доказима како би се обезбиједила подршка пракси, издвајање најбоље праксе. Клинички путеви су идеално рјешење за медицинска стања која захтијевају високе трошкове, велике ризике и велика одступања унутар једног одјељења. Приликом избора група (дијагноза) за који ће клинички пут бити подесан, следеће тачке треба да се узму у обзир;

- Процедуре великог обима.
- Скупе процедуре или дијагнозе.
- Велике варијације у третману стања.
- Велике варијације у дужини боравка или трошкова у односу на друге државне здравствене установе.
- Могућност да се утиче на резултат.
- Интерес / посвећеност болничког особља.
- Дијагнозе великог ризика.
- Процедуре или услови гдје сумњамо на инфекцију.
- Процедуре или услови гдје је могуће стандардизовати његу.

4.2.1 Анализа тренутног стања

Циљна популација се одређује на основу постојећих резултата лијечења за посматрани временски период кориштењем демографских података, коморбидитета, кретања кроз болницу, дужине болничког лијечења, клиничких интервенција, услуге које укључују пружање његе.

4.2.2 Одредити оптималне резултате

Истражити водиче најбоље праксе за одређену болест или процедуру. Тим за клинички пут анализира искуства и резултате пожељне праксе заједно са идентификацијом оптималног временског оквира за постизање резултата.

Болница Бијељина	Страна 3 од 5	Издање:	Важи од:	УП-10-002
		3	2022-01-05	

4.2.3 Истраживање и усаглашавање са клиничким водичима

Клинички водичи су:

- Системски уређене изјаве које представљају помоћ при доношењу одлука практичару за поступање у одређеним медицинским околностима.
- Фокус на крајњи исход.
- Водичи би требало да буду што вјеродостојнији.
- Стабилне методе за евалуацију доказа истраживања које се спроводе у пракси.
- Ниво доказа повезан са праксом.
- Мултидисциплинаран развој уз консултације са корисником услуга.
- Довољно флексибилности да се прилагоди локалним условима.
- Рефлектује сву најбољу праксу – средства, окружење итд.
- Редовна евалуација и надоградња.

4.3 Нацрт клиничког пута

Креира се радна верзија клиничког пута и даје му се ауторизација. Одређују се евалуациони инструменти и временски оквир за анализу одступања. Након израде радне верзије, менаџери квалитета шаљу клинички пут на увид Агенцији, која даје стручне коментаре, препоруке и предлаже евентуалне мјере унапређења клиничког пута. Све коментаре Агенције, менаџери квалитета прослеђују вођи тима који на основу датих препорука врши дораду КП. Завршени клинички пут одобрава својим потписом директор Болнице Бијељина.

4.4 Имплементација клиничког пута

Успоставити специфичне мјерљиве циљеве које је могуће остварити увођењем клиничких путева који су у вези са појединачном организацијом, културом, системима и циљевима.

- Увести клинички пут ради циљне популације са едукативном подршком.
- Анализирати одступања и информисати о повратним резултатима чланове тима.
- Анализирати КП и модификовати га ради побољшања / одржавања постигнутих резултата.
- Поново увести ревидирани клинички пут.
- Наставити овај циклични процес, евалуирајући комплетан пут.

4.5 Елементи клиничког пута

Клинички путеви су креирани у много формата. Без обзира на формат, КП имају стандардне елементе. Неки од њих су доле наведени. Наведени списак је само водич и не укључује све.

1. Основни податци о пацијенту, дијагноза, датум пријема, одјељење на коме је хоспитализован пацијент.
2. Прецизно испланиране активности.
 - Консултације;
 - Клинички параметри;
 - Лабораторијске и друге дијагностичке тестове;
 - Витални параметри;
 - Хигијена;
 - Покретљивост;
 - Исхрана;
 - Обављање физиолошких функција;

Болница Бијељина	Страна 4 од 5	Издање:	Важи од:	УП-10-002
		3	2022-01-05	

- Терапија;
- Едукација и процјена стања пацијента;
- Симптоми.

3. Планирање отпуста

4. Клиничке интервенције (рефлектују мултидисциплинарни тимски допринос свакој епизоди њега пацијента).
5. Временски оквир - шематски приказ стварног трајања лијечења пацијента у односу на идеално. Ово се најчешће односи на план лијечења дан по дан - пут дневне њега, мада може бити сат по сат или други временски интервал.
6. Специјалне потребе - односе се на специфичне захтјеве потребне пацијенту, а који нису наведени у клиничком путу као: инконтиненција, промијењено ментално стање, парентерална исхрана, посебна њега, стома њега...
7. Одступање од планираног тока лијечења / напредак - пружају детаље о одступања од очекиваног тока.
8. Потпис одговорног лица након сваке обављене активности.

4.6 Како се клинички путеви користе у свакодневном раду

Клинички путеви обезбјеђују формат за превођење клиничких водича заснованих на доказима у свакодневној пракси. Према томе оно што "видите и користите" као документ је једноставно крајњи продукт компилације и анализе доступних доказа који би послужили као одраз најбоље праксе за одређена клиничка стања.

4.7 Када се пацијент укључује на клинички пут

Клинички пут почиње са првим битним контактом који пацијент има са болницом. Сљедеће ствари би се требале урадити:

- Означити пут и завршити регистар за потпис. Осигурати да су сва одступања уписана прије потписивања релевантне колоне.
- Упознати укратко пацијента са клиничким путем, користећи при том доступне документе о клиничком путу (јасне, једноставне информације које ће оптимизирати објашњења пацијенту и остварити сагласност са интервенцијама).
- Уписати податке о пацијенту на пријемном одјељењу.

4.8 Пријем пацијента на одјељење

У већини случајева документ клиничког пута ће се лоцирати унутар података о пацијенту под условом да имају дијагнозу клиничког пута. Ово ће се обавезно дешавати у случају да је пацијент био у пријемној амбуланти или је био примљен пост – оперативно кроз дан пријема на хирургију. Неки пацијенти ће бити примљени под дијагнозом која је „изван“ клиничког пута. У овим случајевима, мултидисциплинарни тим ће се усагласити да оног момента када се пацијенту постави дијагноза за „клинички пут“ лијечење се наставља према клиничком путу. Лијечење ће се наставити одговарајућим даном клиничке њега на релевантном клиничком путу.

4.9 Какав утицај на дневну рутину има њега пацијената који су регистровани по клиничком путу

Клинички путеви представљају корисне алате за управљање временом. Служи као водич за уклањање / промјене у дневној рутини који је на клиничком путу.

- На почетку дана, прочитајте тачке клиничког пута које су предвиђене за тај дан, обраћајући посебну пажњу на оне које се тичу ваше дисциплине.
- Упознајте пацијента о активностима које су истакнуте за дан.

Болница Бијељина	Страна 5 од 5	Издање:	Важи од:	УП-10-002
		3	2022-01-05	

- Провјерите датум који се налази на врху колоне за тај дан и упишите ваше иницијале у одјељак који се односи на идентификацију потписа у формулару за клинички пут.
- Провјерити све интервенције које су на списку за тај дан и одлучити у тиму да ли одговарају за тог пацијента у том тренутку.
- Ако су потребне промјене, требало би о томе продискутовати са другим члановима тима.
- Спровести потребну његу.
- Кад се бринете о пацијенту, нпр. на крају лијечења доктор или на крају смјене медицинска сестра - техничар, морате „потписати“ да је ова активност завршена.

4.10 Поступак у случају одступања од клиничког пута

Одступање представља разлику између онога што се очекује да се деси током лијечења пацијента и оног што се заправо дешава. Степен одступања од нормалног тока ће се увијек дешавати пошто је сваки пацијент другачији, а реаговања могу бити непредвидива. Најважније је да се одступање забиљежи пошто је то информација која ће се користити у евалуацији одређене његе на клиничком путу и утиче на резултате лијечења пацијента. Одступања могу бити:

- Позитивна, нпр. пацијент напредује ка очекиваном резултату брже него што је предвиђено клиничким путем за ту одређену интервенцију.
- Негативна, нпр. здравствено стање пацијента доприноси продужењу боравка или доприноси прекидима да се оствари очекивани резултат.
- Нема ефекта – нпр. стање пацијента треба да се забиљежи за остале пружаоце информација, али сам случај је нити позитиван, нити негативан што се тиче напретка пацијента на клиничком путу (провјерити болничке протоколе).
- Извјештај одступања мора да укључи активности и резултате акције.
- Документи одступања морају се забиљежити у вријеме када се то десило.
- Варијација се мора забиљежити од стране свих чланова мултидисциплинарног тима у одјељку одступања на формулару за клинички пут. Клинички пут без анализе одступања и менаџмента је процес без евалуације.

4.11 Евалуација, ревидирање или повлачење из употребе

Клинички путеви се најмање једном годишње евалуирају, и по потреби ревидирају. Уколико се поједини клинички пут покаже неадекватним или се, из било ког разлога, повлачи из употребе, руководство установе тај клинички пут проглашава неважећим. Без обзира на повлачење, попуњени клинички пут остаје у архиви на одјељењу. Један примјерак повученог клиничког пута трајно се чува у архиви менаџера квалитета, у електронском и штампаном облику, са јасном ознаком да је клинички пут неважећи.

4.12 Архивирање клиничких путева

- Попуњени клинички путеви на одјељењима чувају се у посебном регистратору на одјељењу. Рок за чување на одјељењу је 5 година, након чега се уништава.

5. ПРИЛОЗИ И ОБРАСЦИ

5.1 Прилози

- Нема.

5.2 Обрасци

- Нема.