

na finansijska sredstva u Dom zdravlja, a vodilo se računa o tome da se podjednako ulaže i u gradske i u seoske zdravstvene ambulante. Zdravstvenoj stanici u selu Lačarak koje broji preko 12.000 stanovnika uručen je automobil marke fiat punto u cilju brže usluge Službe kućne nege i terapije.

Do kraja godine otvoriće se kompletno renovirane ambulante u Ležimiru i Divošu i potpuno nova ambulanta u Salašu Noćajskom, dok su već započeti radovi na rekonstrukciji zdravstvene stanice Mačvanska Mitrovica.

Mitrovački Dom zdravlja dobio je priznanje i za uspešno sprovođenje projekta kapitacije, jer je u ovoj ustanovi visok stepen registrovanih pacijenata kod izabranog lekara.

Dobijeno priznanje je velika čast i zadovoljstvo za Dom zdravlja i grad Sremska Mitrovica. Nismo ga očekivali, jer smo prošle godine bili osmi. Biti prvi u zdravstvenom sistemu Republike Srbije je velika stvar, ali iza ovog uspeha stoje sve službe i svi zaposleni u našem Domu zdravlja, kako na selima tako i u gradu. Priznanje da smo prvi u Srbiji po kvalitetu pruženih usluga je velika obaveza i traži od nas još više rada, zalaganja i ulaganja u sistem i kvalitet rada – rekla nam je dr Nada Zec-Petković.

Medici.com

Rad u Savetovalištu za mlade

Dom zdravlja Sremska Mitrovica veliku pažnju poklanja mladima u savetovalištu za mlade koji radi pri školskom dispanzeru.

– Savetovalište za mlade funkcioniše već pet godina i svake godine sve više napredujemo u svom radu, pogotovo grupnom radu sa mladima. Imamo dobru saradnju sa svim osnovnim i srednjim školama. Prateći kalendar zdravlja baziramo se na određenu tematiku koju predstavljamo mladima. Tokom oktobra smo upoznavali učenice treće i četvrte godine srednje škole sa rizikom od karcinoma dojke, u novembaru organizovali radionice namenjene prevenciji bolesti zavisnosti, a u decembru ćemo imati predavanja o prevenciji bolesti zavisnosti. U okviru našeg savetovališta omogućeni su i preventivni ginekološki pregledi, kao i razgovori sa psihologom i specijalnim pedagogom - kaže Jelena Radosavljević, strukovna medicinska sestra u Savetovalištu za mlade.

KBC "Dr Dragiša Mišović - Dedinje"

Akreditacija kao instrument za upravljanje kvalitetom

Intervju: prim. dr sc. Zoran Vlahović



Tema koja je izuzetno aktuelna i koja okupira pažnju medicinske javnosti u svim zemljama regiona, svakako je akreditacija zdravstvenih ustanova. Šta je zapravo akreditacija, koje postupke podrazumeva i kakav je put do sertifikata akreditovane zdravstvene institucije? Kakav menadžment, kakvi upravljački postupci su potrebni za realizaciju ovog postupka? Šta je benefit za ustanovu, a šta za pacijente?

Odgovore na ova, ali i brojna druga pitanja za čitaoce časopisa Medici.com, daje prim. dr sc. Zoran Vlahović, pomoćnik direktora i načelnik Službe za organizaciju, planiranje, evaluaciju i medicinsku informatiku KBC "Dr Dragiša Mišović - Dedinje", jedan od vodećih stručnjaka u oblasti socijalne medicine u Srbiji. On će nas provesti kroz akreditacioni postupak za sada jedine licencirane institucije tercijarnog nivoa u Republici Srbiji.

Medici.com

Dr Vlahoviću, šta nam možete reći o Vašoj ustanovi?

Kliničko-bolnički centar "Dr Dragiša Mišović – Dedinje" osnovan je 1952.

godine i smešten u središtu rezidencijalnog dela grada na površini od šest hektara. Obavlja visoko specijalizovanu specijalističko-konsultativnu i stacionarnu zdravstvenu delatnost na tercijarnom i sekundarnom nivou u 22 objekta sa 546 postelja i ukupno 24.000 m² korisne površine.

U obavljanju zdravstvene delatnosti, pružamo specijalizovane i visoko specijalizovane dijagnostičke, konsultativne, terapijske i rehabilitacione zdravstvene usluge u 21 specijalističkoj i 14 uže specijalističkih oblasti.

Pored zdravstvene delatnosti, sa oko 1.200 zaposlenih, centar obavlja i obrazovnu i naučnoistraživačku delatnost, a organizaciono je strukturisan u četiri klinike, pet bolnica i osam službi.

Požar koji je ošteti glavnu bolničku zgradu 24.10.2009. godine stavio je van funkcije 10.000 m² prostora. U glavnoj bolničkoj zgradi bila je smeštena Klinika za hirurģiju sa 119 postelja i pet operacionih sala, Klinika za internu medicinu sa 75 postelja, Klinika za anesteziologiju, intenzivna nega, centralna sterilizacija, rendgen i CT, laboratorija, kuhinja i vešeraj.

Mogu reći, nakon svega nabrojanog, da sam vrlo ponosan što sam deo jedne ovakve zdravstvene strukture.

Medici.com

Spomenuli ste požar. Kako ste se odlučili, da nakon takvog događaja, uđete u proces akreditacije?

Shvatili smo da u takvoj situaciji, upravljanje krizom može voditi samo stručan, organizovan i motivisan menadžment, ukoliko želimo da iz krize izađemo jači. Nakon požara, bilo je neophodno preduzeti hitne upravljačke mere kako bi se izvršila reorganizacija i održao kredibilitet ustanove (očuvanje i obnavljanje kapaciteta, fleksibilne organizacio-

ne i funkcionalne mere i uvođenje novih tehnologija i projekata). Tim povodom, morali smo sprovesti i veliki broj mera koje su podrazumevale prekompoziciju posteljnih i kadrovskih kapaciteta i opreme, izmenu plana rada u strukturi i obimu, rad u dve ravnomerne smene i rad bez zakazivanja ili uz kratke rokove. Definisani su strateški ciljevi ustanove, Strategija razvoja za period 2010 – 2015. i urađen Strateški plan. Ustanova je pristupila Projektu "Razvoj zdravstva Srbije, RZS – dodatno finansiranje" što je podrazumevalo implementaciju informacionog sistema, akreditaciju ustanove i uvođenje u primenu kliničkih puteva.

Medici.com

Možete li nam precizno reći, šta zapravo znači akreditacija?

Akreditacija je u suštini jedan moćan instrument za upravljanje kvalitetom, a u skladu sa Zakonom, akreditacija je postupak ocenjivanja kvaliteta rada zdravstvene ustanove, na osnovu primene standarda u određenim oblastima zdravstvene zaštite. Za ovaj posao Vlada Republike Srbije osnovala je Agenciju za akreditaciju zdravstvenih ustanova i takođe donela odgovarajuće standarde rada za određene oblasti zdravstvene zaštite. Proces pripreme za akreditaciju u KBC "Dr Dragiša Mišović – Dedinje" trajao je oko godinu dana, a obuhvatio je obiman analitički rad, bezbroj aktivnosti, sastanaka i obrade materijala.

Medici.com

Za one koji se sada odlučuju da uđu u proces akreditacije, opišite nam početak ovog postupka u Vašoj ustanovi?

U Kliničko-bolničkom centru "Dr Dragiša Mišović – Dedinje" postupak akreditacije započet je u skladu sa Sporazumom potpisanim s Ministarstvom zdravlja Republike Srbije u februaru 2010. godine. U pripremnoj fazi, definisano je 12 timova i tri podtima sa ukupno oko 130 članova iz različitih kliničkih i nekliničkih disciplina iz delatnosti ustanove. Obavljena je obuka timova za primenu standarda i kriterijuma u okviru zdravstvene, obrazovne i naučnoistraživačke delatnosti ustanove, a takođe i u oblastima upravljanja i rukovođenja, životne sredine, ljudskih resursa i upravljanja informacijama.

Tokom usaglašavanja sa definisanim standardima i kriterijumima, u kome su učestvovali svi zaposleni, urađeno je 365 različitih procedura, ažurirano mnoštvo stručno-metodoloških uput-

Dr Vlahović
i prof. dr Radisav
Šćepanović



stava, vodiča dobre prakse i protokola i pripremljen veliki broj dokaza za ispunjenost kriterijuma u okviru definisanih standarda.

Medici.com

Zašto je Vaša ustanova jedina institucija tercijarnog nivoa zdravstva u Srbiji koja se može pohvaliti ovim sertifikatom?

Stiče se utisak da nepoznavanje i nerazumevanje postupka akreditacije jeste glavna barijera za početak postupka u drugim ustanovama. Potreban je, takođe, ogroman angažman najpre svih nivoa menadžmenta, a zatim i svih zaposlenih i taj angažman se sticanjem sertifikata ne smanjuje. S druge strane, mnogi direktori zaziru od akreditacionog procesa jer on pronalazi "slabe tačke", "uska grla" i automatski traži značajan angažman u rešavanju tih problema. Prisutan je i strah od neuspeha: šta ako ulože ogroman napor i trud, koji ne rezultira sertifikacijom?

Medici.com

Koliki je bio stepen kreativne slobode i da li Vam je bila potrebna podrška?

Što se standarda i kriterijuma tiče, neophodna je striktna primena, ali je kreativna sloboda bila maksimalna u prikupljanju dokaza i realizaciji medicinskih i poslovnih procesa kroz definisanje odgovarajućih procedura. S druge strane, imao sam neograničenu podršku direktora ustanove, prof. dr Radisava Šćepanovića, po sistemu "odrešene ruke" što je automatski podrazumevalo i maksimalnu odgovornost. Uz veliku podršku ukupnog menadžmenta, početak akreditacije rezultovao je najpre obazrivim, a kasnije i potpunim prihvatanjem od strane svih zaposlenih.

Medici.com

Na šta se odnose standardi i kriterijumi u akreditaciji i šta zapravo predstavlja dokaze da su ti standardi i kriterijumi primenjeni?

Standardi i kriterijumi obuhvataju sve oblasti, počev od prvog kontakta tokom prijema i trijaže pacijenata u procesu ambulantno-polikliničkog lečenja, dijagnostike i konsultativnih pregleda, do stacionarnog lečenja i otpusta ili upućivanja u drugu zdravstvenu ustanovu. Sve faze kretanja pacijenata kroz

Upravna zgrada



ustanovu definisane su odgovarajućim procedurama, koje precizno objašnjavaju svrhu, obim i polje primene, odgovornosti i detaljan opis aktivnosti, uključujući i odgovarajuće dokaze u vidu medicinske dokumentacije. Izrađen je veliki broj procedura iz različitih oblasti poput procedura za vođenje medicinske dokumentacije, procedure za higijenu ruku, odlaganje nesterilnih igala i infektivnog otpada, procedure o neželjenim događajima, procedure za rešavanje primedbi pacijenata, o merenju učinka zaposlenih itd. Procedurama je stavljen fokus na kvalitet pruženih usluga i bezbednost pacijenata. U praktičnom smislu to znači sledeće: primenom unapređenih higijensko-epidemioloških mera po utvrđenim procedurama gde smo kao dokaze imali higijenske liste, dnevnik epidemiološke kontrole i nadzora, uticalo se na smanjenje bolničkih infekcija. Takođe, insistiranjem na striktnom odvajanju čistih i nečistih puteva i merama za permanentno praćenje i kontrolu smanjena je incidenca bolničkih infekcija a samim tim i bolnički letalitet. Pojačanim angažmanom sestričkog kadra i nabavkom antidekubitarnih dušeka, značajno je smanjen broj dekubitusa.

Medici.com

Kažete bezbednost. Šta pod tim podrazumevate?

Što se tiče aspekta bezbednosti, on u akreditaciji ima izuzetno važnu ulogu. Uslov za akreditaciju jedne ustanove je i taj da ocene standarda i kriterijuma koje se odnose na bezbednost zaposlenih i pacijenata, ne smeju biti manje od 4 u rangui ocena od 1 do 5. Stoga smo bezbednost unapredili tako što smo u svim objektima obezbedili prilaze osobama koje su ograničeno pokretne ili nepokretne, postavili rukohvate i držače u hodnicima, na stepeništu i u sanitarnim prostorijama. To je uticalo na smanjenje neželjenih događaja u smislu padova pacijenata.

Maksimalna bezbednost pacijenata učinjena je primenom identifikacione narukvice koja se dobija na prijemu u bolnicu, a identitet pacijenta se proverava i u postupku pripreme pacijenta pre ulaska u operacionu salu. Posebno bih istakao kontrolnu listu SZO-a koju primenjujemo u operacionim salama. Ova kontrolna lista podrazumeva proveru aparata, instrumenata i identiteta pacijenta pre uvođenja u anesteziju, proveru pre prvog hirurškog reza i proveru pre nego što pacijent napusti

salu. Ona je ujedno i dokaz da su sve procedure sprovedene.

Na ovaj način postigli smo sličan postupak provere poput one pre početka leta u pilotskoj kabini.

Medici.com

Ko je ocenjivao primenu standarda i kriterijuma i na koji način?

Posle samoocenjivanja koje su obavili timovi u ustanovi, obavljeno je spoljašnje ocenjivanje tokom akreditacijske posete u periodu od 15. 5. do 20. 5. 2011. godine. Spoljašnje ocenjivanje obavili su posebno edukovani, licencirani ocenjivači, angažovani od strane Agencije za akreditaciju zdravstvenih ustanova Srbije. Ono je obuhvatilo pregled pripremljene dokumentacije, razgovor s organima upravljanja, razgovor s timovima za samoocenjivanje, obilazak službi i uvid u prostorne kapacitete i medicinsku opremu kao i organizaciju procesa rada, ciljane razgovore s pacijentima, zaposlenima i predstavnicima zajednice a takođe i završni sastanak sa rukovodstvom ustanove.

Akreditacijska poseta



Medici.com

Da li su rezultati ispunili Vaša očekivanja?

Od ukupnog broja ocenjenih kriterijuma (851), ocenama 4 i 5 ocenjeno je 584 kriterijuma (68,63%), te je na osnovu procentualne zastupljenosti dobijenih ocena, direktorka Agencije donela rešenje o izdavanju sertifikata o akreditaciji Kliničko-bolničkog centra "Dr Dragiša Mišović - Dedinje" na period od tri godine.

Prema nalazu spoljašnjih ocenjivača, neke procedure zbog svog kvaliteta, mogu predstavljati standard i dokaz su visokog renomea ove ustanove. Svi ovi rezultati bili su u skladu s uložnim trudom i energijom pa su samim tim i ispunili moja lična očekivanja.

Medici.com

Danas, kada se osvrnete, šta vidite kao benefit akreditacije?

Samo definisanje i formiranje procedura ima višestruke prednosti: povećana je bezbednost pacijenata i osoblja, bolja je informisanost i komunikacija s pacijentima, smanjen je subjektivizam i improvizacija u radu, smanjena je mogućnost grešaka u radu (sudska odgovornost), poboljšana je prevencija i kontrola bolničkih infekcija, poboljšano je zadovoljstvo korisnika i zaposlenih, kreirana je pozitivna atmosfera i ambijent, poboljšana je kvaliteta rada i usluga, kao i pozitivna percepcija zajednice.

Danas sa ponosom možemo reći da je naša ustanova jedini akreditovani kliničko-bolnički centar u Srbiji. Realizacija strateškog plana se prati, kontroliše i usmerava, a informacioni sistem je objedinio sve funkcionalne i organizacione jedinice centra. Stvorena je elektronska baza podataka, praćenje pacijenta i njegove medicinske dokumentacije vrši se u umreženom sistemu, a sve nemedicinske službe

dobile su softversku podršku. Ustanova je razvila dva, a implementirala ukupno pet kliničkih puteva. Uvedene su i nove tehnologije u radu. Poređenjem pokazatelja iz 2008. sa pokazateljima za 2010. godinu uočeno je da je broj specijalističkih pregleda povećan za 27% uprkos smanjenju broja specijalista za 5,9%, broj hospitalizovanih lica je povećan za 17,1% uprkos značajnom smanjenju broja postelja, a prosečna dužina lečenja je smanjena sa 8,1 na 6,4 dana. Značajno povećanje postignuto je i u broju operisanih lica – za 35,8%. Stopa bolničkog letaliteta, koji je u 2009. god. iznosio 4,49 pala je na 1,25 u 2010.

Promenjena je i atmosfera - u pozitivnom smislu, visokim stepenom higijenske situacije, uređenošću prostorija,

prilaznih i dvorišnih puteva u centru. Razvijen je kolegijalan, timski duh neophodan za realizaciju svih aktivnosti koje su prethodile ocenjivanju. Zaposleni su posle inicijalnog otpora, procedure prihvatili kao svoje i žele da rade i funkcionišu na taj način. Znači, svi mi volimo da sednemo za čist sto i legnemo u čist krevet.

Medici.com

Šta biste sada poručili pacijentima?

Rekao bih im da smo mi sada jedna transformisana ustanova, drugačija od ostalih u koju su dobrodošli i u kojoj se mogu osećati bezbedno. Uložili smo veliki napor da uređivanjem unutrašnjeg prostora ali i dvorišta i parkova sa puno cveća, napravimo prijatan ambijent i opuštenu atmosferu za boravak pacijenata, ali i zaposlenih. Od trenutka prvog kontakta s pacijentom pa tokom njegovog kretanja kroz ustanovu, trudimo se da se osećaju maksimalno sigurno i zaštićeno. Utvrđene procedure im daju pravo na informisanost o svim postupcima u toku samog lečenja, ali i traže saglasnost za procedure koje su potrebne ukoliko dođe do promene plana lečenja ili pristanak porodice ukoliko pacijent nije u mogućnosti da komunicira. Pacijenti takođe mogu, ukoliko su nezadovoljni, da traže zaštitu pravnika, zaštitnika prava pacijenta, koji je u našoj ustanovi, istini za volju, u poslednje vreme, gotovo bez posla.

Medici.com

Da li smatrate da je akreditacija i dobijanje sertifikata početak ili kraj?

U neku ruku dobijanje sertifikata označilo je kraj jednog velikog i naporanog procesa u kome su učestvovali svi zaposleni, koji su svakako nakon sertifikacije osetili olakšanje. S druge strane, sveukupno gledano, akreditacija je označila početak: početak upravljanja kvalitetom, početak inoviranog procesa rada i evoluciju zdravstvenog menadžmenta. Mogu reći da su, uprkos nepredviđenim okolnostima, savremeni koncept vođenja organizacije i strateško planiranje, uz preduzimanje odgovarajućih operativnih mera, metod izbora u cilju definisanja i očuvanja standarda kvaliteta. Akreditacija je od suštinskog značaja za pozicioniranje ustanove i uočavanje i korekciju nepravilnosti i nedostataka.

Dobijanje sertifikata je polazna tačka za definisanje novih, viših ciljeva jedne zdravstvene ustanove, ali i obavezujuća premisa kvaliteta koja zahteva opravdanje u svakodnevnom radu.

Zatezanje opuštenih mišića i kože trbušnog zida

Abdominoplastica



Doc. dr Milan Jovanović, Medicinski fakultet, Klinika za opekotine, plastičnu i rekonstruktivnu hiruriju KCS

Abdominoplastika ili dermolipsectomija („zatezanje stomaka“) je procedura kojom se otklanjaju višak kože i potkožnog tkiva sa abdomena (takozvani viseći stomak) i zateže kompletna muskulatura abdominalnog zida.

„Opušten stomak“ se najčešće javlja kod osoba koje su izgubile veliku količinu kilograma ili žena koje su imale više porođaja. Naravno da nasledni faktor ima velikog značaja.

Neke od indikacija koje ukazuju da ste kandidat za dermolipsectomiju su višak kože i masnog tkiva na stomaku, opušten i labav stomak, prisutne strije na donjem delu stomaka kao i opušteni i razdvojeni mišići trbušnog zida.

Priprema pacijenta za operaciju počinje obično na prvom pregledu. Saglasnost pacijenta je prvi korak u pripremi pacijenta za operaciju. Vrlo važno je da se stvori poverenje između pacijenta i doktora. Hirurg obaveštava pacijenta o tome šta će sve biti obuhvaćeno operacijom, šta će se sve preduzeti da bi se izvela operacija. U toku inicijalnog pregleda hirurg će najverovatnije od vas tražiti da pokažete tačno kakvu biste promenu voleli da uradite na vašem stomaku.

Na pregledu pacijent treba dati anamnestičke podatke o bolestima ili operativnim zahvatima koje je ranije imao, alergije na lekove, dijabetes, hipertenziju, anemiju, hronične infekcije. Važno je dati podatke da li uzima neke lekove kao npr. asprine, estrogene, vitamin C itd. Vrlo važno je da se da kompletna informacija.

Pri pregledu koji se vrši u stojećem i ležećem položaju treba utvrditi koliki je višak kože i potkožnog masnog tkiva, stepen labavosti muskulature trbušnog zida, kao i eventualno prisustvo ventralnih kila.

Rez je horizontalan i nalazi se u donjem delu stomaka iznad pubičnih dlakica i pruža se bočno prema karličnim kostima. Dužina reza zavisi od stepena opuštenosti i viška kože. Generalno, rez je sakriven i ima konture kupačkog kostima tako da se na plaži ne vidi.

Ceo kompleks kože i potkožno tkivo se ispreparišu sve do mišićne fascije i gore do rebara. Zategnu se abdominalni mišići i uradi njihovo spajanje (plikacija) oblikujući i praveći nove lepe konture tela. Nakon toga se zategne višak kože i potkožnog tkiva sve do iznad pupka koje se odstranjuje. Pravi se novi pupak koji mora da liči na pravi. Nekada je potrebno uraditi i kombinovanu liposukciju. Postavljaju se drenovi koji ostaju nekoliko dana.

Pacijent mora da bude u položaju savijenih nogu nekoliko dana kada se i skidaju drenovi. Konci se skidaju oko 14. dana. Nakon operacije nose se posebni steznici još mesec dana nakon operacije. Fizički napori se izbegavaju mesec dana.

Dan nakon operacije pacijent treba da ustaje iz kreveta uz kratku šetnju u savijenom položaju da bi se podstakla cirkulacija krvi. Naprezanje, naglo ispravljanje i fizičke aktivnosti se izbegavaju. Seksualne aktivnosti se izbegavaju najmanje dve nedelje nakon operacije.

Komplikacije su retke a mogu biti rane i kasne. Od ranih komplikacija su: hematoma, infekcija, nekroza oko reza i najčešće se javlja kod pušača i dijabetičara. Nakon operacije može da se akumulira serom ispod kože u donjim partijama abdomena koji nekada može biti prisutan nekoliko meseci nakon operacije. Od kasnih komplikacija je pojava hipertrofičnog ožiljka.

