

Riskid õendustegevuses ja patsiendi ohutus

Lagle Suurorg – Tallinna Lastehaigla

Võtmesõnad: õendustegevus, inimtegurid, patsiendi ohutus

Haiglates on õenduseriala töötajatel oluline roll ohutu raviteenuse osutamisel. Ettevaatav suhtumine patsiendi ohutusse tähendab võimet määrata ja vajaduse korral ära hoida tööga seotud riske. Hinnates inimtegureid, on võimalik mõista, kuidas mõjutab töö korraldamine patsiendi ohutust ravi ajal. Töö eesmärk oli välja selgitada õdede hinnang oma kvalifikatsiooni, töökeskkonna ja tööülesannete kohta, et oleks võimalik prognoosida võimalike vigade tekkimise allikaid. Ankeetküsitluse meetodil uuriti 119 eesti keelt kõnelevat õde lastehaigla statsionaaris. Enam kui 80% vastanutest pidas Tallinna Lastehaiglat õesõbralikuks. Selgus, et õdede enesehinnangu alusel oli enamiku õdede pädevus, väljaõpe ja oskused head. Tervisega seotud riskiteguritest esines kroonilisi haigusi 24%-l õdedest, 16% õdesid suitsetas. Kaks kolmandikku õdedest väitis stressi esinemist ja segavaid tegureid tööprotsessis. Pääaegu kõik õed hindasid oma tegevust keerukaks ja täitsid kompleksseid ülesandeid. Muutuski töökeskkonnas soovis umbes kolmandik vastanutest. Teades neid tegureid, mis võivad soodustada vigade tekkimist raviprotsessis,

ja kasutades ettevaatavat käsitlust, on võimalik ära hoida vigu ja patsiendile kahju tekitamist. Uuringu andmed on aluseks patsiendi ohutuse täiendusõppe planeerimisele ja korraldamisele lastehaiglas.

Patsiendi ohutus raviasutuses on tagatud, kui raviprotsessis ei tekitata patsiendi tervisele asjatut kahju ega riski. Euroopa Nõukogu andis 2009. aastal välja patsiendi ohutuse kohta soovitusel, kus on esile toodud erinevused liikmesriikide patsiendiohutuse tasemes ning taseme tõstmise strateegia (1).

Ohutuse suurendamiseks tervishoiuasutustes rõhutatakse samas dokumendis patsiente ohustavate tegurite uurimise tähtsust, õppustel soovitatakse pöörata tähelepanu inimlikele eksimisvõimalustele ning vigade registreerimise vajadusele.

Suur osa raviprotsessist haiglas on seotud õendustoimingutega. Ettevaatav riskivõimaluste hindamine õdede tegevuses suurendab patsiendi ohutust. Hinnates inimtegureid, on võimalik mõista, kuidas mõjutab töö korraldamine patsiendi ohutust ravi ajal. Inimtegureid õendustegevuses seostatakse õe kvalifikatsiooniga ning individuaalse võimega ülesandeid täita, töökeskkonnaga (meeskonnatöö ja toetav võrgustik) ning õendusprotsessi iseärasustega (komplekssus, uudsus).

Töö eesmärgiks oli välja selgitada õdede hinnang oma kvalifikatsiooni, töökeskkonna ja tööülesannete kohta, mille alusel prognoosida vigade tekkimise allikaid.

UURITAVAD JA METOODIKA

Tallinna Lastehaigla statsionaaris esitati küsitlusankeet 183-le eesti keelt kõnelevale öele, vastajaid oli 119 (vastuste määr 65,0%). Aluseks võeti Suurbritannias meditsiinöödede küsitlusel kasutatud ankeet (2), mis tõlgiti, mille vaatasid üle ravikvaliteedi komisjoni liikmed ja mis kohandati läbiproovimise kaudu Tallinna Lastehaigla ödede jaoks. Ödedel tuli vastata küsimustele oma teadmiste, oskuste, kogemuste ja asjatundlikkuse kohta. Hinnates töökeskkonda ja selle ohutust, tuli anda vastused tööruumide, nende sisekliima ja varustuse kohta, meeskonnatöö ning töö tegemiseks kasutatava aja piisavuse kohta. Kolmas osa küsimustikust hõlmas töökorraldust ja toetuse saamist kolleegidelt, samuti küsimusi stressi ja tervise kohta. Küsitleti ka öendustegevuse kompleksuse, uudsuse kohta ning protsesside ja protseduuride järgimise kohta. Vastuste variante oli neli: „kindlasti /jah”, „peaaegu”, „ilmselt ei” ja „kindlasti ei”. Isikut puudutavate küsimuste vastuste variandid olid „jah”, „ei” ja „ei soovi vastata”. Lisatud oli 4osaline küsimus Tallinna Lastehaigla kui öesõbraliku asutuse kohta.

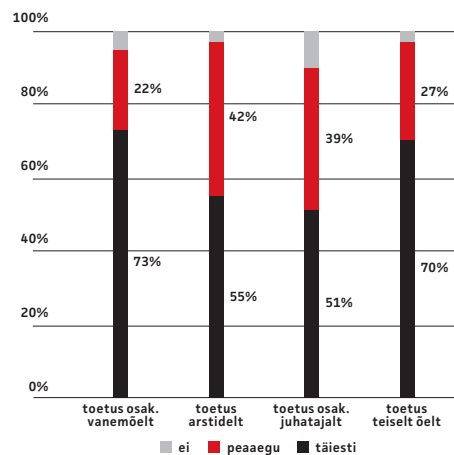
Ankeedid jaotati osakondades ja anonüümsed vastused tagastati kvaliteediteenistusele. Osavõtt oli vabatahtlik.

Ankeetide töötlemiseks kasutati arvuti-programmi SPSS for Windows ning loodi programmis vajalik tunnuste kogum. Tulemused on esitatud kirjeldava statistikana, sagedusjaotusena (% vastanutest), teostati paariskorrelatsiooni analüüs tunnuste vahel ning mõnede küsimuste osas ka gruppide võrdlus sõltumatu tunnuse testiga (*independent sample test*). Korrelatsiooni ja gruppidevahelist statistilist tõenäosust vaadeldi tasemel $p < 0,05$.

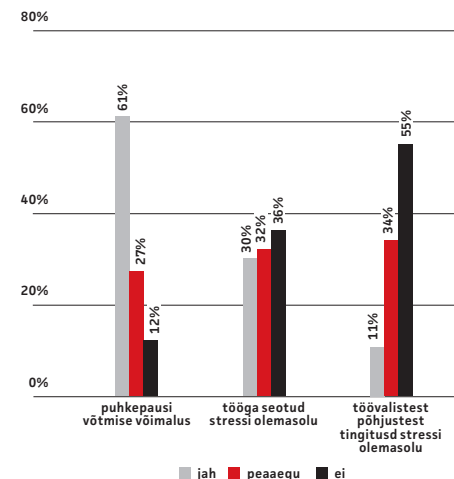
TULEMUSED

Vastuste analüüsil selgus, et peaaegu kõik öed hindavad end pädevaks tööülesannete täitmisel. 2,6% ödedest vastas, et ei ole tuttavad öe tegutsemise juhenditega, ning

25,3% leidis, et teevad oma tööd sageli automaatselt. Enamus ödedest (90,7%) võis vabalt suhelda tööküsimustes kolleegidega, siiski väitis 11 öde (9,3%), et ei saa seda teha. Üldiselt hindasid öed adekvaatseks toetust kolleegidelt, kuid 2,8% ödedest väitis, et ei tunnetata haigla arstide toetust, ning 9,6% osakonna juhataja toetust. Üksikud öed väitsid, et nad ei saa toetust teiselt öelt või osakonna vanemalt öelt (vt jn 1). Puhkepause töö ajal ei saanud võtta 11,8% ödedest.



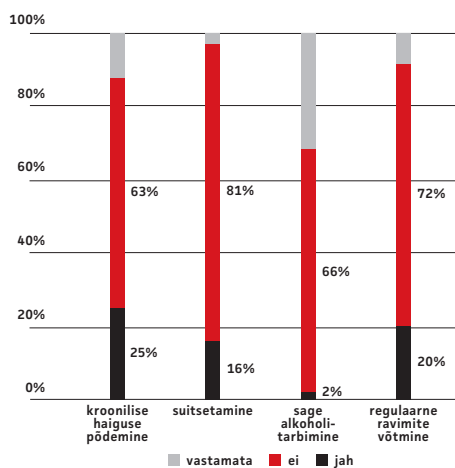
Joonis 1. Ödede arvamus kolleegidelt toetuse saamise kohta (%).



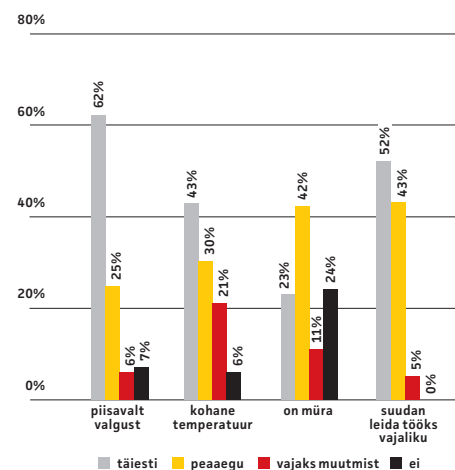
Joonis 2. Puhkepauside võimetus ja tunnetatud stressi olemasolu (%).

Stressi olemasolu eitas 38,8% vastanutest. Ülemäärast stressi väitis endal kindlasti olevat 29,6% ja peaaegu olevat 31,6% õdedest. Neist kindlalt ja peaaegu kindlalt sidus stressi tööga võrdsest kolmandik vastanutest. Tööväliliste põhjustega seostas stressi olemasolu "kindlasti või peaaegu" 44,9% (vt jn 2).

25,4% õdedest fikseeris endal mõne kroonilise haiguse, 16% olid suitsetajad ja 1,7% tarvitas sageli alkoholi. Alkoholi tarvitamise küsimusele jättis üks kolmandik küsitletuist vastamata. Ligi viiendik (19,5%) õdedest võttis pidevalt ravimeid (vt jn 3).



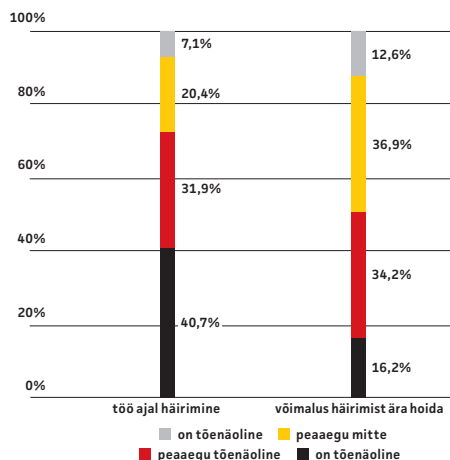
Joonis 3. Õdede hinnang oma tervislikule seisundile ja kahjulikele harjumustele (%).



Joonis 4. Õdede hinnang töökeskkonnale (%).

Küsimusele, kui hästi tunnevad õed töökeskkonda, vastas 75%, et tunnevad seda „hästi“ või „peaaegu hästi“, ning 25% leidis, et vajaks rohkem teavet. Rohkem ruumi töötamiseks vajab 28,3% ja paremat valgust 12,6% vastanutest, õhutemperatuuriga ruumides ei olnud rahul 26,9% ja liigse müraga 35,4% õdedest (vt jn 4). Väike osa õdedest (7,8%) arvas, et osakonnas olevat varustust on vaja muuta ning et vajalike asjade kiire kättesaamine ei ole osakonnas tagatud (5,2%). Kümnendik vastanutest (9,5%) leidis, et neil ei ole töötegemiseks piisavalt aega. Umbes 5% õdedest soovis paremat infot tööülesannete kohta. Õendus-tegevuse juurde kuuluvate ebamugavate toimingute tegemisel tundis end surve all olevat 27 õde (23,2%).

Hinnates enda tööülesannete uudsust ja kompleksust kui vigade võimalikku põhjustajat, leidis 11,5% vastanutest, et neile ei anta piisavalt aega uut ülesannet ette valmistada. 15,2% tunnistas, et nad ei tunne end pädevana uue ülesande täitmisel. Varasemas perioodis juhtunud vigu tunnistas 18,6% ja 20,4% õdedest väitis, et olid suutnud võimalikke vigu vältida. 81,4% vastanutest väitis, et märkab õendusprotsessis võimalikke ootamatusi. Ootamatuste puhul (näiteks elektrikatkestus) oleks adek-

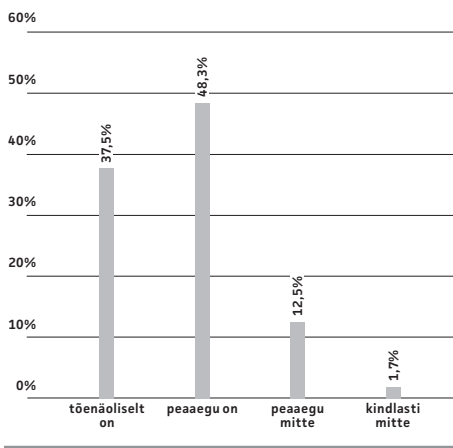


Joonis 5. Õdede arvamus enda häirimise kohta töö ajal ja selle ärahoidmise võimaluse kohta (%).

vaatselt reageerinud 91,5% õdedest, kuid 8,5% arvas, et nad "peaaegu ei tea", kuidas tuleks käituda.

Enamik õdesid (84,2%) kinnitas, et uute tövõtete tutvustamisel või uute ülesannete saamisel oli neid informeeritud võimalikest riskidest. Ligi kaks kolmandikku õdedest arvas, et neid on häiritud töösoorituse ajal. Pooled küsitletutest (49,5%) arvasid, et nad ei saaks häirimist ära hoida (vt jn 5). Ligi kolmandik õdedest (28,4%) arvas, et nad ei saaks oma käsilolevat tegevust peatada, kui on vaja teha mitut asja korraga. Ülejäänud 73,2% olid arvamusel, et nad võivad kas "tõenäoliselt" või "peaaegu tõenäoliselt" oma töö vajaduse korral katkestada ja täita uut ülesannet.

2007. aastal algatatud õesõbraliku haigla liikumist (3) ei ole varem hinnatud, seetõttu paluti õdedel anda omapoolne arvamus. Tulemused on toodud joonisel 6.



Joonis 6. Õdede arvamus selle kohta, kas Tallinna Lastehaigla on õesõbralik (%).

Korrelatsioonianalüüsil selgus, et kui õde tunnetas adekvaatset toetust, siis sai ta seda nii osakonna vanemalt õelt kui ka arstidelt ($r = 0,46$ ja $r = 0,57$); osakonna vanema õe toetus õele korreleerus osakonna juhataja toetusega mõõdukalt positiivselt ($r = 0,36$). Adekvaatne toetus arstidelt korreleerus toetusega osakonna juhtaja poolt ($r = 0,62$). Õe tunnetatud ülemäärane stressiolukord

korreleerus positiivselt, kuid suhteliselt nõrgalt töövälise stressiga ($r = 0,35$).

Töökeskonna osas esines korrelatsioon varustuse piisavuse ja selle kiire kättesaamise vahel osakonnas ($r = 0,43$). Info olemasolu õe enda töö kohta ja töökaaslaste toetus õele korreleerusid suhteliselt nõrgalt, kuid positiivselt ($r = 0,30$). Tugevam oli korrelatsioon õe informeerituses teiste tööst ja teiste informeerituses õe tööst vahel ($r = 0,62$). Õepoolne ülesannete automaatne täitmine korreleerus negatiivselt käitumisega ootamatuste puhul ($r = -0,40$), mis näitab, et mida automaatsemalt õde töötab, seda vähem oskab teha õigeid otsuseid ootamatutes olukordades. Selgus, et mida rohkem õde häiritakse tööülesannete täitmise ajal, seda vähem on tal võimalik häirimist vältida ($r = -0,44$).

ARUTELU

Tallinna Lastehaigla on WHO ja Eesti tervist edendavate haiglate võrgustiku liige ning püüab saavutada selle standardeid. Ravi ohutuse tagamisega on õenduses tegeldud pikka aega. Alates 1995. aastast on Ameerika Õdede Assotsiatsioon väljastanud juhiseid seoses õendusabi andmisega eesmärgiga kaitsta patsienti (5). Kõige enam on ravivigade esinemine seotud õe teenindatavate patsientide arvuga. Viimastel aastatel on saanud aktuaalseks õendus-tegevuse korraldust käsitlevad uuringud, mis võimaldavad organisatsiooni tasemel ette näha patsiendile või ka õdedele tekitatavat tervisekahju (6). Tegemist oli esimese uuringuga Eestis, millega püüti ettevaatavalt hinnata võimalikke ravivigade tekkepõhjust. Teenuse kvaliteedil, seega ka raviprotsessi ohutusel ja võimalike vigade tekkimisel on oma osa õe füüsilisel ja psühholoogilisel tervisel. Inimtegurite selgitamise kaudu on võimalik anda hinnang olukorrale haigla keskkonnas, meeskonnatööle ja üksikute toetamisele ning töökorraldusele. Meie uuringus selgus, et õed on pädevad, saavad toetust osakonna personalilt, on informeeritud uutest tööprot-

sessidest, samas häiritakse neid sagedasti, töö on paljudele stressi allikaks ja töötin-
gimused võiksid olla paremad. Võrreldes
Suurbritannias korraldatud sarnase uurin-
guga oli meil oluliselt vähem neid (13%),
kes väitsid, et ei saa toetust osakonna juha-
tajalt või vanemalt õelt. Inglismaal oli 80%-l
õdedest probleemiks info edastamine. Tallinna
Lastehaigla õdedest leidis 25%, et
vajab rohkem teavet.

Keskastme juhtide töös peaks olema
esikohal töötajate jätkuv toetamine ja
arendamine (7). Puudujäägid raviprots-
sessis võivad tekkida sellest, et ei hinnata
töökeskkonda ja töökultuuri, puudu jääb
spetsialistide koostööst, üksiku töötaja
erialateadmiste ja oskuste tase võib olla
kehvem vajalikust (8). Kirjanduses on
rõhutatud tööjuhendite olemasolu tähtsust
patsiendi ohutuse edendamisel (9). Valdav
osa (97,4%) uuringus osalenud õdedest
oli tuttav nende tööks vajalike juhendi-
tega. Uuringus kajastus töökultuuri erisus

õdede võimalikus häirimises soorituse ajal
ja arvamus, et häirimist ei saa ära hoida.
Tervisehäire kui riski võimalik allikas esines
kroonilise haigusena ligi veerandil õdedes
ja ligi viiendikul oli ebaterveid harjumusi.
Korrelatsioonianalüüs näitas erinevate tööd
iseloomustavate tegurite omavahelist seost.
Teadmine varasematest töös juhtunud viga-
dest on üheks ajendiks, et analüüsida ohutu-
sega seotud tegureid ja sellest lähtuvalt
teha kõik võimalik, et suurendada patsiendi
ohutust (10).

JÄRELDUSED

Teades neid tegureid, mis võivad soodus-
tada vigade tekkimist raviprotsessis, ja kasu-
tades ettevaatavat lähenemist, on võimalik
ära hoida vigu ja kahju patsiendile. Uuringu
andmed on patsiendi ohutuse täiendusõppe
planeerimise ja korraldamise aluseks laste-
haiglas.

lagle.suurorg@lastehaigla.ee

KIRJANDUS

1. Council Recommendation on patient safety, including the prevention and control of healthcare associated infections. 2009 June 9; Luxembourg. <http://www.consilium.europa.eu/Newsroom>
2. National Patient Safety Agency. Foresight Training Resource Pack 2008. <http://www.npsa.uk/patientsafety/improvingpatientsafety/humanfactors/foresight>
3. Nurse-Friendly Hospital Criteria. <http://www.texasnurses.org/workplaceadv/NF/nurse-friendly.htm>
4. Implementing health Promotion in hospitals: Manual and self-assessment forms. WHO Regional Office for Europe; 2006.
5. Keeping patient safe: transforming the work environment of nurses 2004. <http://www.nursingworld.org/MainMenuCategories/HealthcareandPolicyIssues/ANAPositionStatements.aspx>
6. ANA Board of Directors New Position Statement. Assuring patient safety: the employers' role in promoting healthy nursing work hours for registered nurses in all roles and settings 2006 Dec 8. <http://www.nursingworld.org/MainMenuCategories/HealthcareandPolicyIssues/ANAPositionStatements.aspx>
7. Logan G. Line managers are the main stumbling block when it comes to making a success of staff training 2008. <http://www.PersonnelToday.com>
8. Idanpää-Heikkilä U. Turvalline hoito on yhteinen asia. Helsinki: Stakes; 2006.
9. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Miten potilasturvallisuutta edistetään? Helsinki: Stakes; 2008.
10. Tam V, Knowles S, Cornish P, et al. Frequency, type and clinical importance of medication history errors at admission to hospital: a systematic review. *Can Med Assoc J* 2005;173:510-5.

SUMMARY

Risks in nursing activities and patient safety

The frontline health care staff- nurses-
sustain patient safety as part of their
everyday work activities. Thus foresight
involves recognition of potential safety risks
by nurses and timely intervention to prevent
an incident endangering patient safety.

IM of the research was to study human
factors that might contribute to patient
safety incidents.

METHODS. Self-completed questionnaire
with three main issues: 1) Self- how safely

are you able to work?; 2) Context- how safe is your working environment?; 3) Task – how error prone is the task that you are carrying out?.

PARTICIPANTS. Estonian speaking hospital nurses.

RESULTS. It was found that the nurses had necessary competencies, they had received adequate training and had good skills. Only a few of them did not feel support from first line managers. Two thirds of the nurses stated having had stress and one quarter reported

having chronic diseases. Smoking rate was 16%. One third of the participants expected changes in the physical environment. More than 70% stated that they had been interrupted at the time completing tasks. Almost all nurses completed error prone tasks. Over 80% of the nurses considered hospital „nurse-friendly”.

CONCLUSION. Being aware of factors that might contribute to patient safety incidents and using foresight allows to prevent errors. The results could be used for further training in patient safety issues.