

# KLINIČKI PUTEVI

ZAŠTO SU POTREBNI?

prof dr Ferenc Vicko  
Institut za onkologiju Vojvodine  
Univerzitet u Novom Sadu  
Ministarstvo zdravlja Republike Srbije



PROCEDURA PROVERE FUNKCIJE  
SISTEMA

PROCEDURA POLETANJA

PROCEDURA SLETANJA

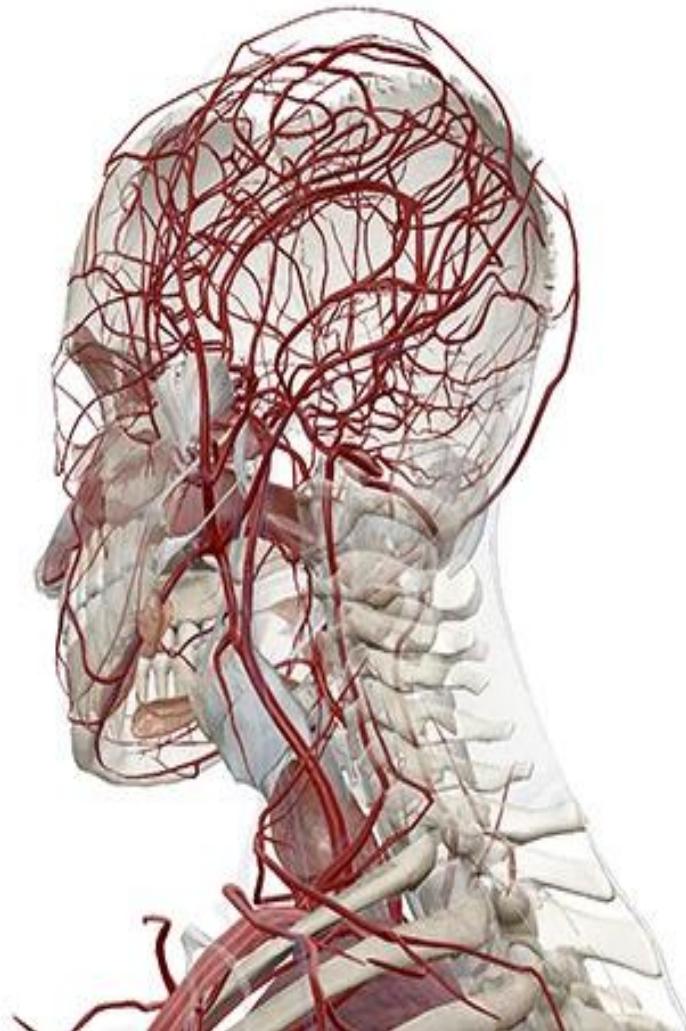
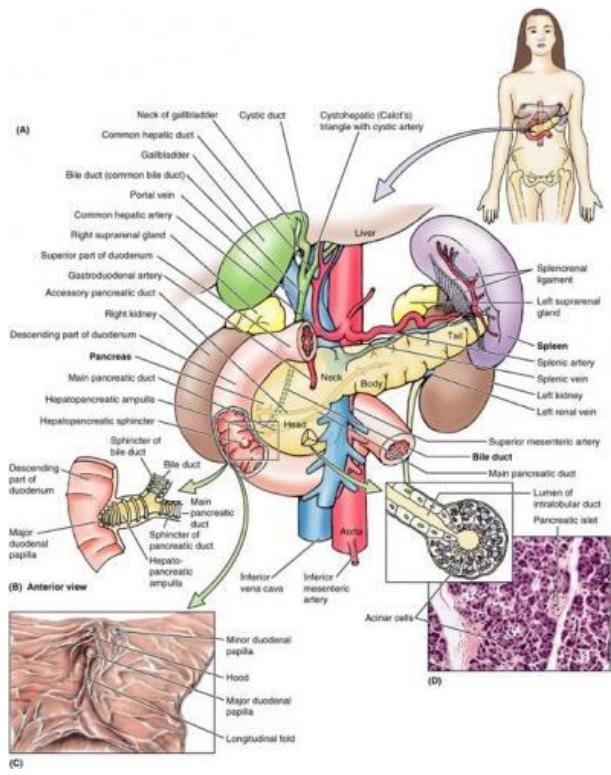
DA LI BISTE SE  
SLOŽILI DA PILOT  
NAPAMET  
KONTROLIŠE SVE  
INSTRUMENTE I  
SISTEME?



**VERUJEMO SVI DA BI BILI SIGURNIJI  
DA POSTOJI  
PROTOKOL ILI PROCEDURA  
TZV  
CHECK LISTA**

**ZAŠTO?**

# DA LI JE LJUDSKO TELO JEDNOSTAVNIJIH FUNKCIJA OD AVIONA?



# **Da li doktori obrađuju pacijente po protokolu?**

**DA, ali po PROTOKOLU u SVOJIM GLAVAMA!!**

Doktor na osnovu svog znanja, iskustava i veštine, koji u momentu, kad stoji pred pacijentom, zavise od njegovog pamćenja,

- simptome i znakove bolesti, kojih se seti,
- upisuje ono, što je otkrio, na prazan list papira,
- da bi nakon toga na isti ili drugi prazan list papira odredio pretrage i lečenje.

**Kako bi se taj doktor osećao, ako bi mu neko rekao, da je njegov auto sastavljen tako, da su majstori “zašrafili” delove po sećanju?**

# NEDOSTACI “PROTOKOLA U GLAVI”

Neki doktori ne obnavljaju svoje znanje, pa zbog toga protokoli za istu bolest nisu u svakoj glavi isti.

- Doktor može pogrešiti, ako radi “na pamet”.
- Doktor može zaboraviti važnu stvar, pa to može voditi stručnoj greški.
- Doktor može zaboraviti i setiti se za par dana, što odugovlači obradu pacijenta.
- Doktor može odrediti nepotrebne pretrage.
- Doktor može odrediti nepotrebne ili preskupe lekove.
- Način zbrinjavanja i dužina ležanja mogu biti za istu bolest kod različitih doktora u istoj ustanovi sasvim drugačiji.

**POSLEDICA: IMA PROTOKOLA KOLIKO I DOKTORA  
TROŠKOVI ZBRINJAVANJA SU VEĆI A KVALITET LOŠIJI.**

# LEKARSKE GREŠKE

Uz postojanje protokola, ako nešto ne uradim, ja moram da odgovaram. Onda je i sudiji jasno da sam pogrešio i onda veštaci nemaju veliki prostor da manipulišu u tim stvarima.

Ministarstvo zdravlja ima vodiče dobre prakse koji nikoga ne obavezuju i onda nemate krivca. U razvijenim zemljama imate obavezujuće protokole i ako se ne postupa po njima, neko će platiti debelu odštetu.

To daje lekarima za pravo da se brane na način da su oni „imali dobru volju da nešto urade“. Ispada da nekome u našoj zemlji odgovara da nema protokola jer će se lekar uvek braniti rečima: „Ja sam imao dobru namjeru i nisam sumnjaо da je trebalo da učinim još neku dodatnu analizu“.

**BEZ PROTOKOLA PROCES KLINIČKOG  
ZBRINJAVANJA PACIJENTA NE MOŽE BITI  
KONTROLISAN!!**

# LEKARSKE GREŠKE

U SAD PODATAK O PROSEČNO 100.000 SMRTNIH  
SLUČAJEVA GODIŠNJE ZBOG LEKARSKIH GREŠAKA

U SRBIJI NEMAMO DOSTUPNE PODATKE  
(VERODOSTOJNE) O BROJU SMRTI PACIJENATA ZBOG  
LEKARSKIH GREŠAKA!!

Loznica: prelom ruke deteta sa smrtnim ishodom!!

**BEZ PROTOKOLA PROCES KLINIČKOG  
ZBRINJAVANJA PACIJENTA NE MOŽE BITI  
KONTROLISAN!!**

# LEKARSKE GRŠKE - ZAKLJUČCI

- Zdravstveno zbrinjavanje je NEKONZISTENTNO, ČESTO I LOŠE.
- Svi (lekari, sestre, menadžeri) su znali, ZNAJU!, da je zbrinjavanje manjkavo ponekad i loše.
- bilo je dosta dokaza, da je zbrinjavanje loše.

Efikasnim se nije pokazao nijedan od formalnih sistema “održavanja kvaliteta”:

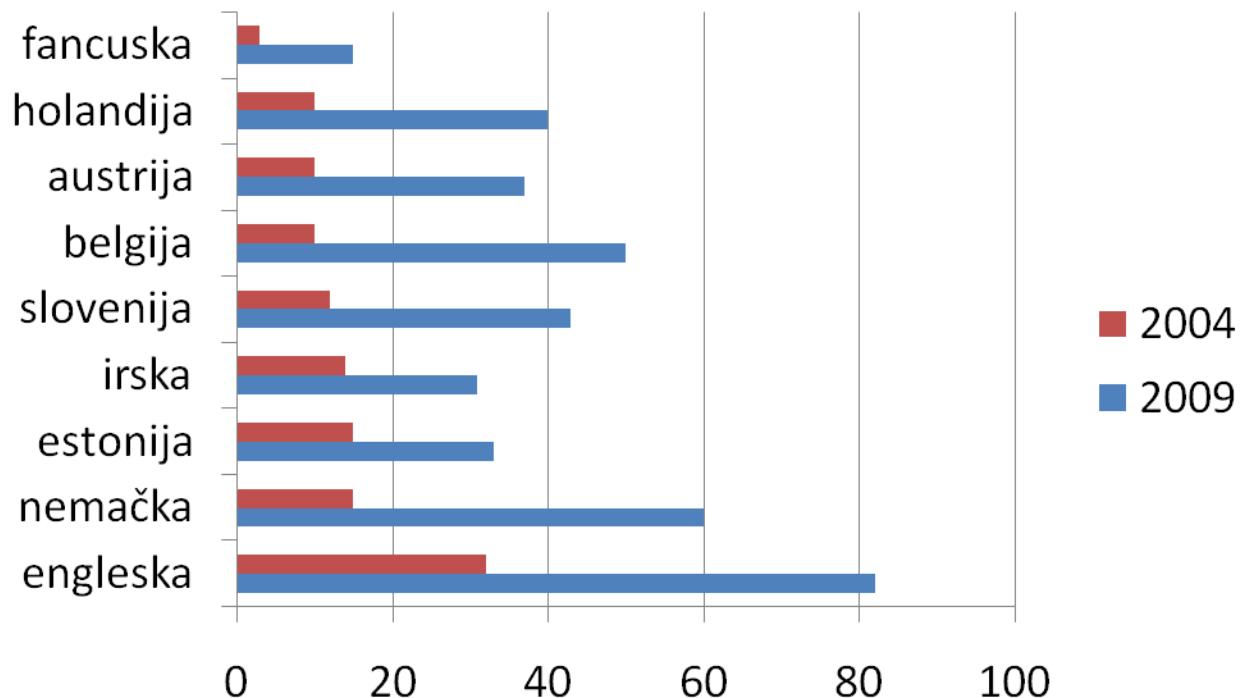
- akreditacija i licenciranje
- unutrašnja kontrola
- Kolegijalnost ? Skretanje pažnje na greške?

ALATKA KOJA POMAŽE JE  
**KLINIČKI PUT**

# OBIM PRIMENE KLINIČKIH PUTEVA U ZEMLJAMA EU

Opisivanje radnog procesa pomoću protokola u SAD počelo je 50-ih godina, da bi tek u 80-im godinama ušlo u kliničku medicinu. Iz SAD je u početku 90. godina prešlo u Englesku, a danas primena kliničkih puteva raste u čitavom svetu.

\*Hindle and Yazbeck, 2004



# DEFINICIJA KLINIČKOG PUTA

1. Klinički put je bolesnikov lični dokument u vidu protokola, koji prikazuje redosled standardnih kliničkih procedura u obradi njegovog zdravstvenog problema od početka do kraja epizode.
2. Klinički put omogućava evidentiranje svih relevantnih procedura ili upis razloga, zbog kojeg procedura nije izvršena.
3. Sadržaj kliničkog puta oslanja se na adekvatni nacionalni vodič dobre kliničke prakse i lokalnu praksu institucije.
4. Stručni sadržaj kliničkog puta ne može bitno odstupati između institucija u istoj zemlji, ako se primenjuje isti(nacionalni) klinički vodič.
5. Međutim, u izvođenju kliničkog puta mogu postojati razlike, pa je konačni sadržaj kliničkog puta jedinstven za svaku instituciju.

## DIJAGNOZA

Lečiti pravog bolesnika

## LEČENJE

Lečiti bolest na pravi  
način

## ORGANIZACIJA

Lečiti u pravo vreme

## KLINIČKI VODIČ

Lečiti pravog bolesnika na pravi način

## KLINIČKI PUT (?)

Lečiti pravog bolesnika na pravi način u pravo vreme

## KLINIČKI PUT

Pravi ljudi rade na pravom mestu prave stvari u pravom redosledu za pravog bolesnika sa najboljim mogućim ishodima bolesti i uz uvažavanje bolesnikovih iskustava i očekivanja

# BENEFIT KLINIČKIH PUTEVA

## Bolja koordinacija rada kliničara i zbog toga

- nema nepotrebnog kašnjenja
- nema nepotrebnih dupliranja usluga
- nema nepotrebnih usluga
- nema propuštanja potrebnih usluga
- je timski rad bolji
- je omogućeno povezivanje primarnog i sekundarnog nivoa

# BENEFIT KLINIČKIH PUTEVA

## Izjednačavanje zbrinjavanja:

- Svi lekari i drugo osoblje obrađuju iste bolesti na isti način

## a zbog toga

- su troškovi lečenja manji
- a kvalitet zdravstvene zaštite i ishodi lečenja bolji

# MOGUĆNOSTI PRIMENE KLINIČKIH PUTEVA

- KP predstavlja odličnu zamenu postojeće dokumentacije
- KP olakšava uvođenje u rad novog osoblja
- KP omogućava brzi prenos kliničkih smernica u praksu
- KP omogućava izradu varijante za bolesnika i porodicu
- KP sadržava popis svih usluga i time omogućava kalkulaciju standardnih troškova određene epizode lečenja
- KP nudi veliki izbor indikatora kvaliteta
- KP omogućava poređenje izvodioca (troškovi, ishodi lečenja, zadovoljstvo bolesnika) i izvanredan je alat u kliničkom menadžmentu
- KP opisuje sadržaj i očekivani kvalitet DRG i zajedno sa DRG čini sastavni deo ugovora između davalaca usluga i RFZZ
- KP je idealni alat za unutrašnji i spoljni nadzor

# **Klinički putevi koriste svim partnerima u zdravstvenom sistemu**

**ZA BOLESNIKE**

**ZA JAVNOST**

**ZA OSOBLJE**

**ZA ZDRAVSTVENI SISTEM**

# Klinički putevi koriste svim partnerima u zdravstvenom sistemu

## ZA BOLESNIKE

- poboljšavaju kvalitet i sigurnost kliničkog rada
- olakšavaju dobijanje pacijentove saglasnosti o načinu lečenja
- jačaju bolesnikovu ulogu u dijalogu sa zdravstvenim radnicima

## ZA JAVNOST

- objašnjavaju obrađivanje određene bolesti
- grade zdravstvenu zaštitu oko potreba bolesnika, a ne oko potreba pružaoca usluga
- objašnjavaju očekivanja bolesnika

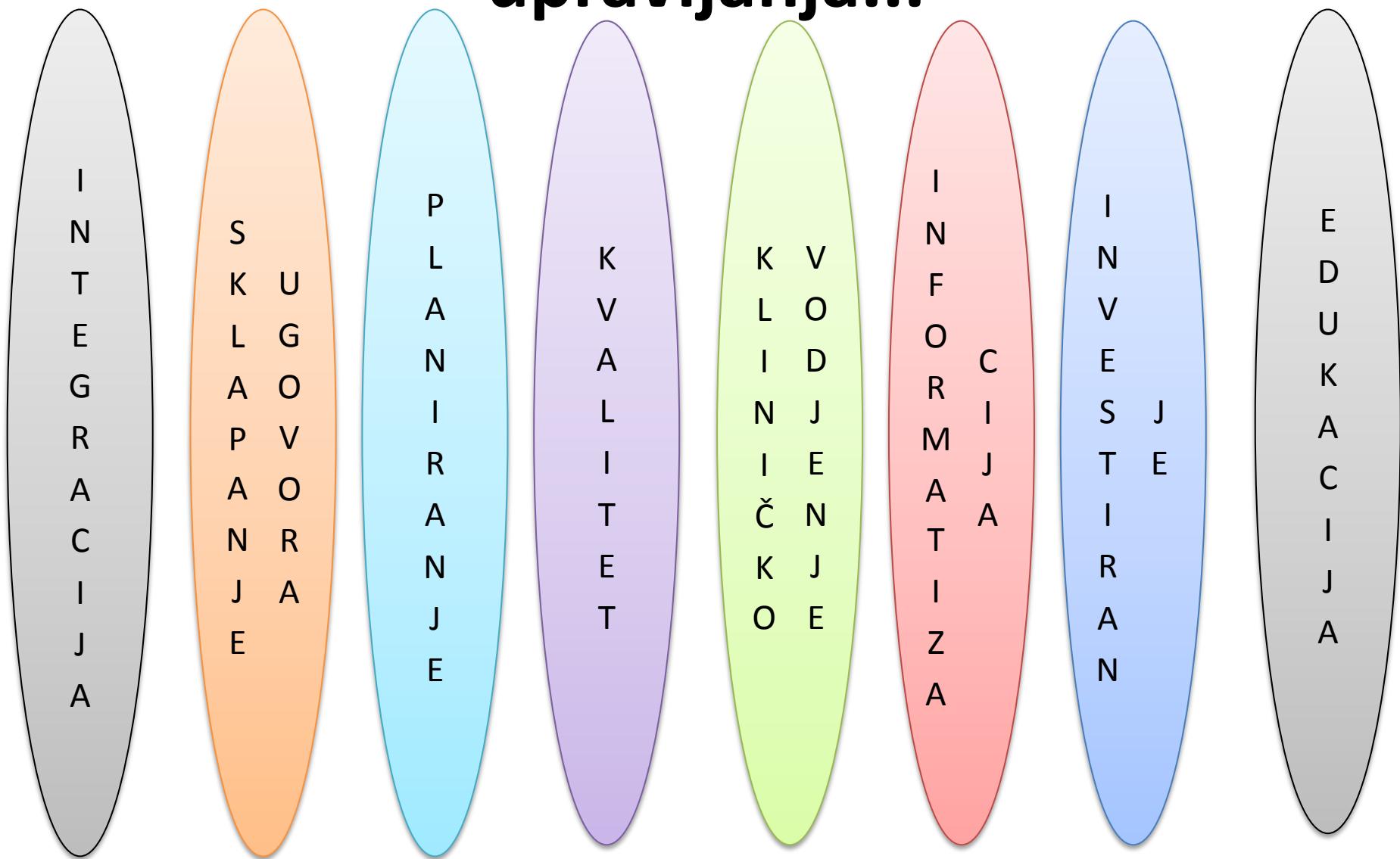
## ZA OSOBLJE

- koriste kod učenja i uvođenja u rad
- olakšavaju evidentiranje rutinskih aktivnosti i omogućavaju posvećivanje odstupanjima
- Izjednačavaju kvalitet rada osoblja
- otklanjaju dupliranje usluga
- omogućavaju brz prenos najbolje kliničke prakse u svakodnevnu

## ZA ZDRAVSTVENI SISTEM

- poboljšavaju obradu uz povećanje efikasnosti kod trošenja resursa
- alat za sakupljanje podataka i spoljašnji nadzor
- omogućavaju bolju saradnju, koordinaciju i kontinuitet rada
- omogućavaju analizu troškova
- podloga su sklapanju ugovora sa RFZZ

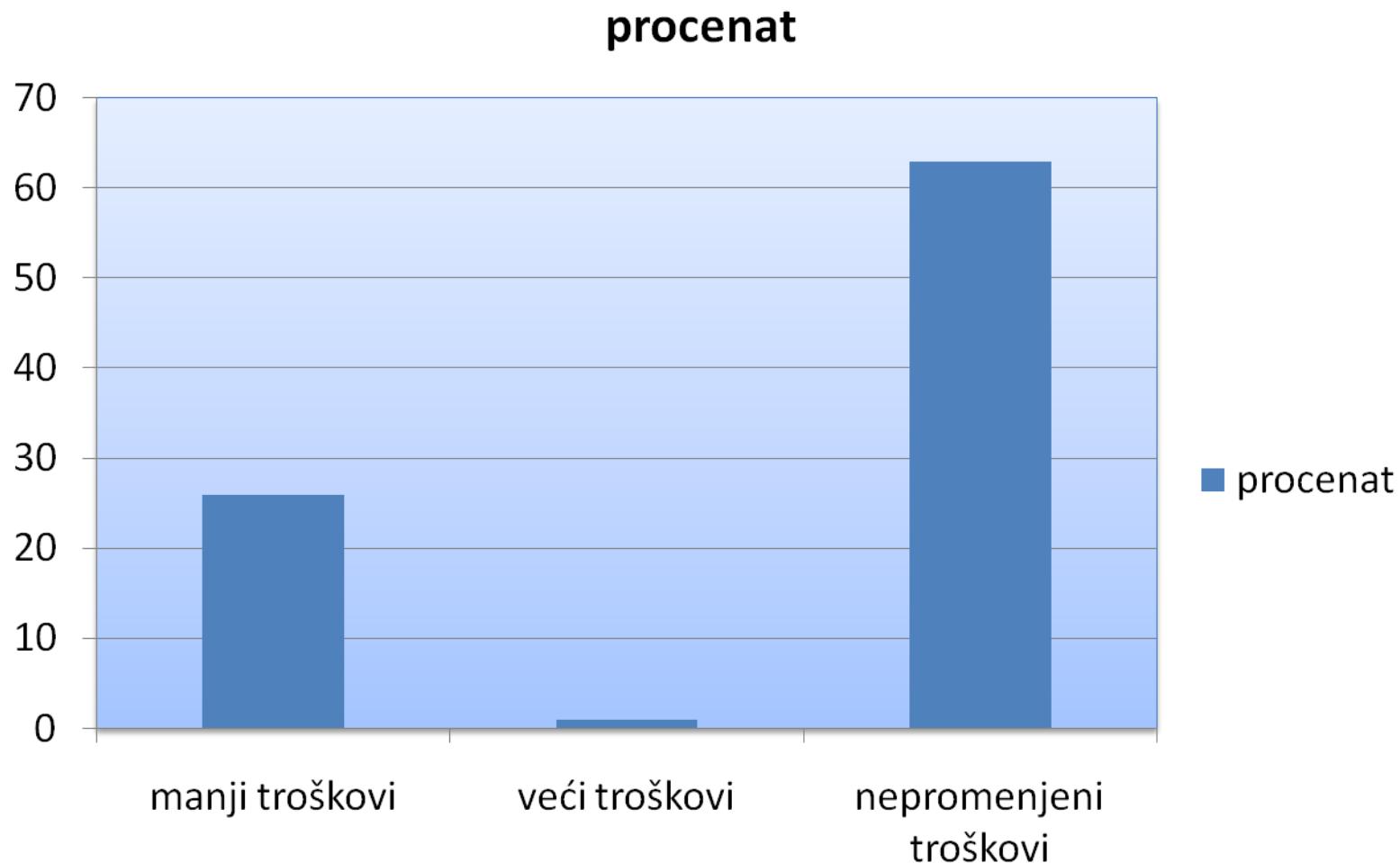
# Umesto paralelnog razvoja procesa upravljanja...



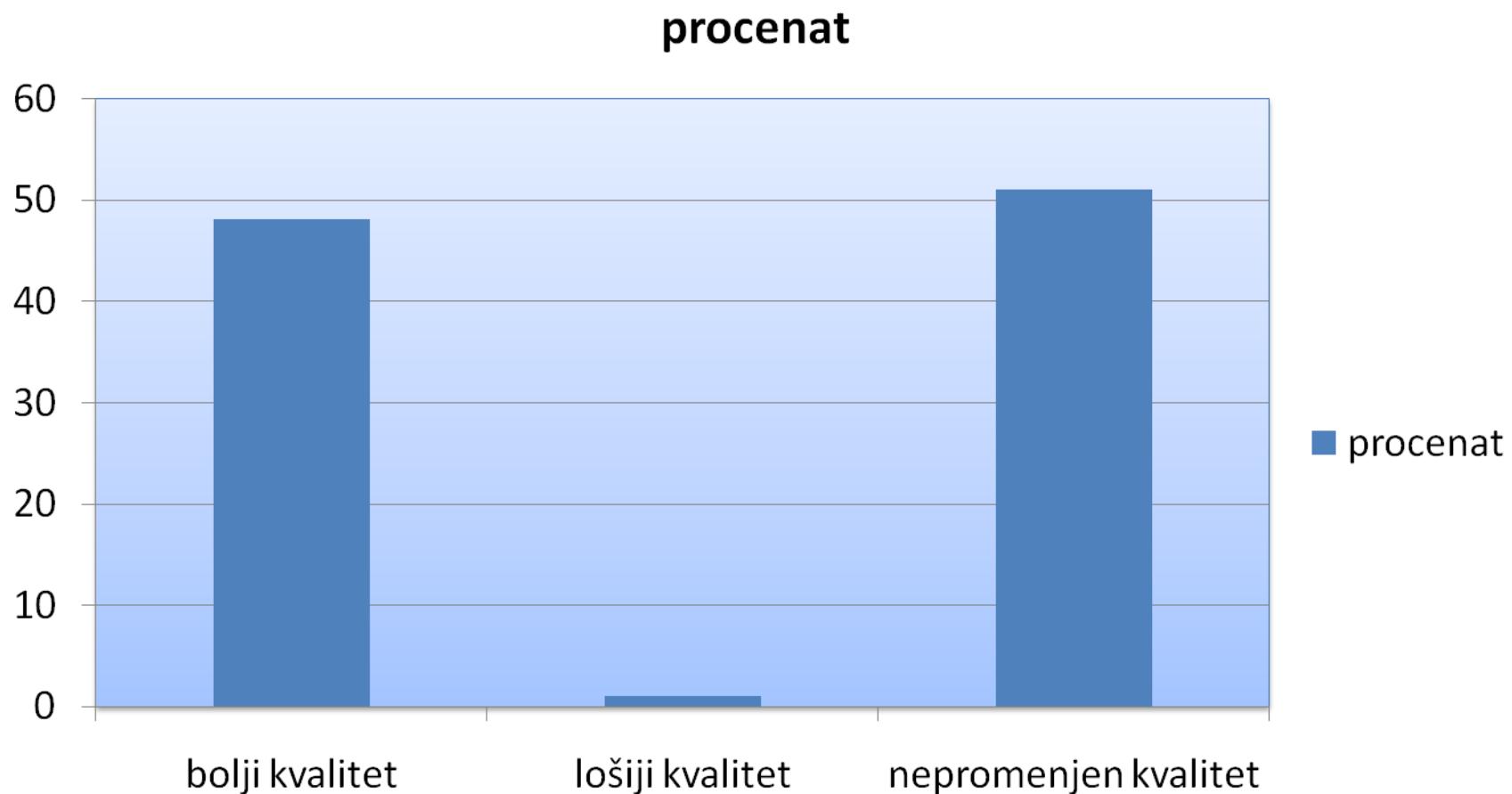
# Klinički put povezuje procese upravljanja



# Benefit kliničkih puteva u praksi



# Benefit kliničkih puteva u praksi



# ZABLUGE

- Putevi su “medicinska kuvarica”
- Putevi povećavaju mogućnost parničenja
- Putevi koče istraživanje
- Putevi su skupi za pripremu
- Putevi povećavaju obim dokumentacije
- Putevi su sredstvo za smanjivanje troškova
- Pacijenti ne vole kliničke puteve

# Putevi su “medicinska kuvarica”

NETAČNO!

- Putevi ne zamenjuju kliničku procenu.
- Dužnost dobre prakse ostaje na snazi.
- Svakog pacijenta je potrebno obraditi kao pojedinca.
- Putevi su slični medicinskim udžbenicima. Oni služe kao preporuka i potrebno ih je pažljivo tumačiti.

# Putevi povećavaju učestalost tužbi.

NETAČNO!

- Oni su najbolji alat za “upravljanje rizikom”.
- Oni pomažu smanjivanju grešaka. Dobra obrada je najbolja odbrana protiv parnica.
- Mogu se upotrebiti kao zaštita lekara na sudu.
- Ali zapamtite: cilj im nije, da smanje parničenje. Cilj je da smanje loš kvalitet zdravstvene usluge!

# Putevi koče istraživanje.

**“Ne mogu uvesti inovacije, jer moram koristiti stare metode koje zapoveda klinički put.”**

**NETAČNO!**

- Nove metode treba testirati potom se napiše novi put.
- Potrebno je poređivanje sa starim putem u randomiziranoj kontrolisanoj studiji.
- Zapravo ljudi koji to tvrde, nikad ne inoviraju. Oni žele bez kontrole primenjivati vlastite metode.

# Putevi su skupi za pripremu

NETAČNO!

- Uzorke možemo preuzeti od drugih zemalja i adaptirati na domaće uslove.
- Možemo ih pripremiti brzo jer kumuliraju postojeće znanje čitavog tima.
- A koliko novca potrošimo jer ne koristimo kliničke puteve?

# Putevi povećavaju ADMINISTRACIJU

NETAČNO!

- Putevi koriste princip beleženja izuzetaka.
- Osoblje može koristiti istu dokumentaciju ako postoji saglasnost o opštim standardima.
- Većina dokumentacije za većinu pacijenta zahteva samo kvačicu ili brojčanu vrednost.

# Putevi su zavera za smanjivanje troškova

**“Vlada, RFZO i birokrate žele smanjiti naš budžet.”**  
**NETAČNO!**

- Postoje jednostavnije metode za smanjenje budžeta. Mogu se limitirati cene!
- Fondu je teže smanjiti cene ako kliničari mogu prikazati istom kao i javnosti, kako će to uticati na klinički put.

# ZAŠTO LEKARI NE VOLE KLINIČKE PUTEVE?

Autonomija doktora će biti smanjena.

Puteve započinju uglavnom sestre.

Doktori nisu obučeni za timski rad.

Putevi izgledaju “birokratski”.

Drugi kliničari samo slede naredbe doktora.

# Zašto uvodjenje kliničkih puteva ne uspeva?

- Lekari i sestre ne žele raditi zajedno.
- Pojedinci žele ostati pojedinci bez obzira šta izjavljuju u javnosti.
- Dokumentacija poraste jer kliničari ne obustave stari način prikupljanja podataka.
- Svi traže plaćanje dodatnog rada za razvoj puteva.
- Ljudi su zadovoljni sa sadašnjim metodama i ne vide očite prednosti.
- Posao se predaje nekome izvan tima (“koordinatoru za kliničke puteve”).
- Samo sestre su aktivne. Doktori govore, da je u redu, ako sestre urade kliničke puteve za sebe.

# BENEFIT KLINIČKIH PUTEVA

Van Herck P et al.JICP, 2004

PARAMETAR	POZITIVAN UTICAJ	BEZ RAZLIKE	NEGATIVAN UTICAJ
KLINIČKI ISHOD	65.6	32	2.4
USLUGE	62.2	29.7	8.1
PROCESI	86	6.9	6.9
TIMSKI RAD	83.3	6.3	10.4
FINANSIJSKI EFEKAT	82.5	13.5	4

# **REKAPITULACIJA**

## **Klinički putevi omogućavaju, da**

- PRAVI LJUDI**
- uz poštovanje pacijentovog mišljenja**
- RADE PRAVE STVARI**
- u pravom redosledu**
- PRAVOVREMENO**
- na pravom mestu**
- SA DOBRIM REZULTATIMA.**