

	WIELKOPOLSKIE CENTRUM PULMONOLOGII I TORAKOCHIRURGII		
	Projekt poprawy jakości i bezpieczeństwa opieki		Formularz F-1/PJ 1
	Właściciel dokumentu: Z-ca dyrektora ds. Lecznictwa	Aktualna edycja obowiązuje od: 20.12.2024 Data wprowadzenia: 20.12.2024	Edycja 1 Strona 1 z 1

Poznań, dnia 3.03.2025 r.

PROJEKT POPRAWY JAKOŚCI I BEZPIECZEŃSTWA OPIEKI

Element projektu	Opis
Nazwa projektu	Optymalizacja diagnostyki małoinwazyjnej
Obszar	Opieka nad pacjentem, procedury diagnostyczne
Cel projektu	• Skrócenie czasu diagnostyki histopatologicznej, • obniżenie ryzyka powikłań około i pooperacyjnych (zmniejszenie liczby zakażeń i skrócenie czasu zabiegu i znieczulenia) • skrócenie czasu hospitalizacji
Zakres projektu	Oddziały szpitalne, blok operacyjny
Planowane działania	• zwiększenie liczby lekarzy wykonujących zabiegi małoinwazyjne – edukacja personelu • zakup niezbędnej aparatury medycznej potrzebnej do diagnostyki małoinwazyjnej • usprawnienie organizacji kwalifikacji do diagnostyki małoinwazyjnej (harmonogram w intranecie, aktualizacja karty kwalifikacji do zabiegu, kwalifikacja w ramach programu ERAS)
Mierniki jakości	• liczba badań techniką małoinwazyjną (EBUS, kriobiopsja, elektronawigacja bronchoskopowa) • czas pobytu pacjenta na oddziale torakochirurgii • liczba histopatologicznych badań śródoperacyjnych • liczba zakażeń szpitalnych w oddziale torakochirurgii
Częstotliwość monitorowania	Raz do roku
Odpowiedzialny za realizację	Z-ca dyrektora ds. Lecznictwa
Zespół realizujący	Kierownicy oddziałów, Kierownik Bloku Operacyjnego
Sposób raportowania	Raport roczny do Dyrekcji Szpitala i Zespołu ds. Jakości
Oczekiwany efekt	Poprawa bezpieczeństwa pacjentów, zmniejszenie liczby zakażeń, skrócenie czasu hospitalizacji
Planowany czas realizacji	Do 31.12.2025r.

	WIELKOPOLSKIE CENTRUM PULMONOLOGII I TORAKOCHIRURGII		Formularz F-1/PJ 1
	Projekt poprawy jakości i bezpieczeństwa opieki		Edycja 1
	Właściciel dokumentu: Z-ca dyrektora ds. Lecznictwa	Aktualna edycja obowiązuje od: 20.12.2024 Data wprowadzenia: 20.12.2024	Strona 2 z 1

Metodologia (PDCA)

PLAN

- analiza dotychczasowej liczby procedur małoinwazyjnych i czasu hospitalizacji,
- identyfikacja wąskich gardeł w procesie diagnostycznym,
- określenie potrzeb szkoleniowych personelu oraz aparatury.

Mierniki planowane:

- liczba procedur EBUS, kriobiopsji i bronchonawigacji,
- średni czas pobytu pacjenta na oddziale torakochirurgii,
- liczba zakażeń szpitalnych,
- liczba badań histopatologicznych śródoperacyjnych.

DO

- szkolenia lekarzy w zakresie technik małoinwazyjnych,
- zakup i wdrożenie aparatury niezbędnej do procedur,
- wprowadzenie harmonogramów kwalifikacji w intranecie,
- integracja kwalifikacji w ramach programu ERAS.

CHECK

- porównanie liczby procedur rok do roku,
- analiza średniego czasu pobytu pacjenta,
- monitoring zakażeń i powikłań,
- ocena jakości dokumentacji i zgodności z procedurami.

ACT

- korekta harmonogramów i procedur,
- rozszerzenie zakresu diagnostyki na dodatkowe wskazania kliniczne,
- dalsze szkolenia personelu,
- optymalizacja wykorzystania sprzętu i zasobów ludzkich.

ZATWIERDZAM DO REALIZACJI:

Poznań, 3-03-2025 r.


Dr. med. Maciej Bryl

Dyrektor WCPiT