

# Implementační projekt

Implementační projekt | Metodika ke zpracování  
závěrečné práce pro vybrané nelékařské zdravotnické  
obory | Lékařská fakulta Masarykovy univerzity (muni.cz)

Tato prezentace je autorským dílem vytvořeným zaměstnanci Masarykovy univerzity. Studenti předmětu mají právo poříditi si kopii prezentace pro potřeby vlastního studia.

Jakékoliv další šíření prezentace nebo její části bez svolení Masarykovy univerzity je v rozporu se zákonem.

## Implementační projekt / implementační proces

- Vhodné pro studenty v klinické praxi
- Jedná se o proces, kdy na základě evidence-based důkazů (praxe založené na důkazech) chceme v klinické praxi dosáhnout určitého posunu, zvýšení efektivity prováděných intervencí, změny zavedených postupů.



# Fáze implementačního projektu



# 1. Definujte cíle/úkoly

- Prvním krokem implementačního protokolu je **definice tématu/problému/cíle/úkolů**, který chceme řešit.
- „Řešit“ v rámci implementačního projektu znamená, že jsme našli téma/problém/deficit v klinické praxi, který lze zlepšit, přepracovat, nastavit jinak (bezpečněji, systematictěji, efektivněji – jak pro pacienta, tak pro zdravotnický personál).

# Může se jednat například o:

- **instrumentální výkon** (např. odběr krve, aplikace léků parenterální formou, aplikace klyzmatu, katetrizace močového měchýře, zavedení nasogastrické sondy);
- **intervenci u pacienta** (polohování, hygienická péče, podávání stravy, aplikace oxygenoterapie);
- **edukační proces** (poučení o léčebném režimu, předoperační edukace, edukace o pooperačním režimu, edukace o léčebném režimu a režimových opatření u nově zjištěné diagnózy, komunikace a edukace u pacientů s tělesným nebo mentálním deficitem);
- **ošetřovatelský proces;**
- **standardizovaný postup** ošetřovatelské péče (ošetřovatelské postupy, ošetřovatelská dokumentace).

## 2. Naplánujte milníky



Pokud byl definován problém nebo oblast, kterým se chceme věnovat, následuje **vytvoření časového harmonogramu**:

seznámení se s evidence-based informacemi, které se bezprostředně vztahují k řešené problematice;

sestavení výzkumného týmu a jeho edukaci o daném problému;

stanovení kritérií pro měření výsledků;

hodnocení (jednorázové/periodické/finální).

# 3. Přidělte role

- **sestavení výzkumného týmu.**
- Rozhodneme, kdo je **hlavním řešitelem** projektu, kdo je **zodpovědný za sběr dat**, jak velký tým se účastní IP, jaké jsou **úkoly a odpovědnost jednotlivých členů týmu**.
- Autor diplomové práce nemusí být hlavním řešitelem, musí být ale koordinátorem a edukátorem.
- Výzkumný tým může být libovolně velký, sestávající např. z výhradně nelékařského zdravotnického personálu, efektivnější ale je, pokud se podaří sestavit tým multidisciplinární. *Například pokud jsme zvolili jako téma IP polohování pacientů, je vhodné spolupracovat s lékaři, všeobecnými sestrami, rehabilitačními pracovníky i s pomocným zdravotnickým personálem.*
- rozvaha nad tím, jaké zdroje (čas, peníze, personál) bude třeba využít (finance na nákup nových pomůcek, podpora vedení pracoviště, čas na edukaci výzkumného týmu, čas na samotnou implementaci a následné vyhodnocení IP).
- Je třeba shromáždit všechny potřebné údaje a informace, ke zjištění, zda máte dostatečné zdroje, a rozhodněte se, jak lze chybějící zdroje obstarat.

## 4. Definujte metriky

- Stěžejní částí implementačního projektu je **vytvoření kritérií**, podle kterých budeme hodnotit stávající situaci a **stanovení strategie**, jak provedeme zamýšlenou změnu.
- Je třeba si **promyslet**, jak překonáme případné **bariéry**.



# Vytvoření kritérií

- na základě provedené literární rešerše
- Pokud se například věnujeme prevenci tlakových lézí v perioperačním období, kritéria hodnocení toho, zda nyní probíhá vše v souladu s evidence-based medicine, budou vycházet z mezinárodních standardů, doporučení Světové zdravotnické organizace, z doporučení odborných společností, z odborné literatury atd.
- Můžeme se zaměřit na to, zda je správně dokumentován způsob polohování, zda využíváme k monitoraci případného vzniku tlakové léze standardizované škály, zda máme k dispozici při polohování pacientů v perioperačním období vhodné polohovací pomůcky, apod.
- Mějme na paměti, že stanovená kritéria musí být zcela konkrétní a měřitelná/ověřitelná.



## Stanovení strategie



Pro výše uvedený příklad:



vyhledání standardizované škály k hodnocení rizika vzniku tlakové léze;



implementaci této škály do praxe;



edukaci personálu o tom, jak správně polohovat pacienty v perioperačním období;



stanovení kontrolních mechanismů;



konsensus o tom, jak budeme vše zaznamenávat do dokumentace apod.

## Bariéry – co s nimi?

nedostatečná znalost ošetřujícího personálu o správných polohovacích technikách,

absence vhodných polohovacích pomůcek,

nedostatek financí na nákup nových polohovacích pomůcek,

nesprávně vedená dokumentace,

neochota personálu participovat na implementačním projektu apod.

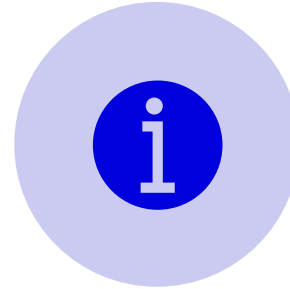
# 5. Vyhodnocujte



**Je důležité vyhodnocovat** úspěch, případně neúspěch.



Získáváme tak odpovědi na dotazy: Došlo k naplnění stanovených kritérií či nikoli? Co můžeme udělat proto, aby implementační projekt byl úspěšný?



**Ukazatelem**, pro průběžné nebo finální hodnocení, **jsou dříve stanovená kritéria.**



Při celkovém hodnocení **se vyjadřujeme ke každému kritériu jednotlivě.** Kvalita a úspěch implementačního projektu se neodvíjí od toho, kolik kritérií jsme si stanovili, ale od toho, zda byla tato kritéria reálná, měřitelná a dosažitelná.

## 6. Udržitelnost

- V rámci udržitelnosti úspěšně realizované změny zbývá nastavit **kritéria udržitelnosti**.
- Rozhodujeme, **jak často** budeme **hodnotit** svůj **pokrok** a **dodržování nového postupu**.
- **Hodnocení by mělo probíhat periodicky** (např. čtvrtletní hodnocení) **a kolektivně** (všemi členy týmu, kteří se účastnili implementačního projektu).

