

Vizita na JIP – klinické review

Harazim M.

Interní gastroenterologická klinika Fakultní nemocnice Brno
Lékařská fakulta Masarykovy univerzity, Brno

V neustále se vyvíjejícím prostředí akutní medicíny je optimalizace vizit na jednotkách intenzivní péče (JIP) zásadní pro poskytování vysoce kvalitní péče o pacienty. Tento přehledový článek shrnuje současné poznatky týkající se postupů vizit na jednotkách intenzivní péče a nabízí ucelený přehled strategií a přístupů, které prokázaly lepší výsledky u pacientů. Věnuje se vhodnému složení týmu vizity, způsobu provedení, využití klinických nástrojů a technologií k zefektivnění celého procesu.

Klíčová slova: vizita, jednotka intenzivní péče, kvalita péče, checklisty.

ICU rounds – review

In the constantly evolving field of acute care medicine, optimizing ICU rounds is crucial for delivering quality patient care. This review article presents the latest information on ICU rounding practices and provides a thorough overview of proven strategies and approaches that enhance patient outcomes. The text examines the appropriate composition of the rounding team, strategies for conducting ICU rounds, and the integration of clinical tools and technology to enhance the efficiency of the process.

Key words: clinical round, intensive care unit, quality of care, checklists.

Úvod

Vizita nejen na jednotce intenzivní péče je integrálním prvkem každého dne. Slouží k syntéze a třídění získaných znalostí, určení dalšího postupu, udržení kontinuity péče, nácviku komunikačních schopností a v neposlední řadě také ke vzdělávání. České písemnictví i výzkumné snahy tuto problematiku do velké míry opomíjí. Výjimkou na tomto poli je souhrnný článek z roku 2012 [1]. Za poslední roky došlo k rozvoji poznání směřujícímu k posílení role pacienta v průběhu vizity, zapojení lékařů více oborů do každodenní vizity, a tedy opouštění modelu vizity zaměřené na osobu vedoucího lékaře a jeho určujícího názoru. S postupem doby také ve světě roste množství pracovišť umožňující přítomnost rodinných příslušníků přímo během vizity a digitalizace některých procesů jako např. existence elektronických checklistů využívající data z nemocničního informačního systému (NIS).

Metodika

S cílem identifikace studií týkajících se struktury vizity na jednotkách intenzivní péče bylo provedeno komplexní vyhledávání v elektronických databázích, včetně PubMed, Scopus, Web of Science. Strategie vyhledávání zahrnovala kombinaci předmětových hesel (MeSH) a klíčových slov, jako jsou „rounds“, „ICU“ a související termíny. Vyhledávání bylo

omezeno na články publikované v anglickém jazyce do října 2023. Ručně pak byla posouzena kritéria pro zařazení: a) publikace v recenzovaných časopisech, b) dostupnost plných textů článků, c) relevance pro obsah tohoto sdělení.

EBM

Hodnocení evidence struktury ranních vizit a jejich dopadu na osudy našich nemocných je komplikovaný úkol. Většina prací je metodologicky pojata buď jako before-after study, které neumožňují širší zobecnění získaných poznatků pro všechna pracoviště nebo jako dotazníkové šetření, obvykle v akademickém centru. Rovněž řada výstupů je definována jako subjektivně vnímané veličiny, rozdíly jsou také patrné ve zvolené zpovídané populaci. I když je práce na JIP a celý proces vedení vizity obvykle týmovou záležitostí, ne vždy se plně protnou požadavky a očekávání lékařského a nelékařského zdravotnického personálu. Také pacienti obvykle očekávají více než technicky přesné oznámení výsledků a plánu dalších vyšetření [2, 3].

Složení týmu

V tuto chvíli z dostupné literatury vyplývá, že multidisciplinární tým (minimálně lékaři 2 odborností) jsou spojeny se zlepšením outcome

KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA:

MUDr. Martin Harazim, Ph.D., 4769@fnbrno.cz

Článek přijat redakcí: 10. 10. 2023; **Článek přijat k tisku:** 8. 1. 2024

Cit. zkr: Anest intenziv Med. 2024;35(1):38-41