

## PRIKAZ KAZALNIKA

### VZTRAJNOST PACIENTA PRI AKTIVNOSTI DELOVNE TERAPIJE

**Tabela 1: Vsebina kazalnika**

<b>Kazalnik</b>	<b>Opis</b>	
Poimenovanje kazalnika in definicija	Ime kazalnika Vztrajnost pacienta pri aktivnosti	Čas vztrajanja pri aktivnosti v okviru okupacijske delovne terapije
Načelo in opis	Zakaj je pomembno zbirati informacije o tem kazalniku in opis njegovih značilnosti	Skrb za bolnika. Motivacija za čim večjo aktivnost pacienta.
Števnik	Kaj prištevamo?	Koliko časa dnevno vztraja pacient pri izbrani oz. dodeljeni aktivnosti.
Imenovalec	Na katero populacijo se imenovalec nanaša?	Vsi pacienti po treh tednih vključenosti v aktivnosti delovne terapije
Izvor podatkov	Kako lahko zbiramo podatke za ta kazalnik	Prilagojeni anketni vprašalnik.
Stratifikacija	Ali je potrebna stratifikacija, npr. po spolu, starosti, izobrazbi...?	Vsi pacienti, ki so vključeni v aktivnosti delovne terapije.

**Tabela 2: Prikaz dela**

<p><b>1. Prikaz rezultata kazalnika</b></p> <p>V obdobju od 1.11.2006 do 1.12.2006 smo za ta kazalnik zbirali podatke s pomočjo izdelanega anketnega vprašalnika. Anketni vprašalnik smo izvedli pri vseh pacientih, ki so bili vključeni v aktivnosti delovne terapije tri tedne.</p> <p>Obravnavanih je bilo 75 pacientov. Povprečna starost pacientov je bila 47,4 let. Njihova izobrazba je bila sledeča: 4 z nedokončano OŠ, 18 z končano OŠ, 29 z poklicno šolo, 23 z srednjo šolo in 1 z višjo izobrazbo. Povprečno so bili 4,8 krat hospitalizirani. Na delovno terapijo so bili napoteni od zdravnika povprečno 3,3 dan po sprejemu v bolnišnico. Pri aktivnosti delovne terapije so dnevno povprečno vstrajali 2,7 ure. Vstrajanje pri aktivnosti delovne terapije pa je odvisno od:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- trenutnega zdravstvenega stanja,</li><li>- pridobljenih oz. razvitih delovnih navadah v življenju,</li><li>- motiviranosti s strani delovnega terapevta za aktivnost,</li><li>- izbire različnih terapevtskih tehnik,</li><li>- vidnega uspeha pri izvajanju aktivnosti,</li><li>- klime v skupini,</li><li>- kreativnosti delovnega terapevta,</li><li>- obljubljeni nagrada-privilegij, pohvala.</li></ul>
---

Zelo pomembno se zdi pacientom, da imajo prosto izbiro pri izbiri aktivnosti, da jim delovni terapevt predstavi aktivnost na razumljiv in strokoven način. Pomembna jim je tudi možnost ogleda prostorov delovne terapije in postaviti dodatna vprašanja glede aktivnosti, ki se izvajajo v okviru delovne terapije.

## **2. Kako je potekalo delo**

### **a) Način zbiranja podatkov**

### **b) Analiza podatkov**

### **c) Splošni in posebni ( če obstajajo) vzroki problemov**

- a) podatke smo zbrali s posebej za ta kazalnik izdelano anketo
- b) v excelu smo izračunali:
  - povprečno starost pacientov,
  - izobrazbo pacientov,
  - povprečno število hospitalizacij,
  - povprečna napotitev na delovno terapijo,
  - povprečno vstrajanje pri aktivnosti
  - od česa je odvisno vstrajanje pri aktivnosti.
- c) podatke smo zbirali samo ročno. Pri tem smo imeli težave, ker je izobrazbena struktura pacientov nizka in so potrebovali veliko dodatnih pojasnil in pomoči, da so uspeli rešiti anketo.

## **3. Diagrama poteka procesa, na katerega se kazalnik nanaša**

**Začetek**

**Konec**

**Napotitev pacienta na delovno terapijo**

**Motiviranost pacienta s strani del. terapevta za določeno aktivnost in vključitev v skupino**

**Vztrajanje pri aktivnosti ves čas delovne terapije**

## **4. Predlagane izboljšave in načrt za izvedbo izboljšave**

### **a) Kako bomo izboljševali proces**

### **b) Kako bomo spremenjeni proces spremljali**

- a)
  - motivirali paciente s čim pestrejšo ponudbo aktivnosti
  - stalna prisotnost delovnega terapevta v skupini, pogovor s pacienti
- b) - čez leto dni bomo postopek ponovili

<p><b>5. Težave v posameznih fazah ( zbiranje podatkov, analiza, načrtovanje izboljšav, itd.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- podatke je zbiralo več ljudi,</li> <li>- pacientom je bila to dodatna obremenitev,</li> <li>- velikokrat pacienti niso razumeli vprašanj in so potrebovali pomoč delovnega terapevta,</li> <li>- nekateri člani so menili, da je to dodatno in nepotrebno delo, ki nam ne more prinesiti izboljšanja.</li> </ul>
<p><b>6. Uporabljeni viri</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) človeški</li> <li>b) časovni</li> <li>c) finančni</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) dodatna obremenitev za posameznika v delovnem času,</li> <li>b) izostanek iz dela v skupini pri vodji projekta,</li> <li>c) minimalni stroški ter pomanjkanje računalniške opreme</li> </ul>
<p><b>7. Kaj smo se naučili (vpliv na vsakdanje delo, sprememba obnašanja itd.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ugotovili smo, da je motiviranost in vstrajnost pacienta pri aktivnosti koristna za bolnika, pa tudi za potrditev našega dela.</li> <li>- Pričeli smo spremljati tudi druge kazalnike kakovosti.</li> <li>- Upamo, da se je naše delo z pacienti izboljšalo, pa tudi občutek pacientov, da nam ni vseeno za njihovo rehabilitacijo in vrnitev v domače okolje.</li> </ul>
<p><b>8. Zakaj nam kazalnik služi?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- za kakovostnejšo obravnavo pacientov in čimprejšnjo rehabilitacijo, ter preprečitev morebitnih zapletov pri izvajanju aktivnosti.</li> </ul>

VODJA KOMISIJE ZA KAKOVOST:

Kristjan Nedog, dr. med., spec. psihiater

ČLANICA KOMISIJE IN PROJEKTA ZA KAKOVOST:

Vilma Trop, dipl. del. terapevt