

# Σχεδιασμός και υλοποίηση συστήματος διαχείρισης ποιότητας αλλεργιολογικής μονάδας με εφαρμογής προτύπου ISO 9001:2000

**Παναγιώτα Λαζάρου**

*PhD, MHA, RN, Προϊσταμένη Τμήματος Βελτίωσης Ποιότητας,  
ΠΓΝΑ «Αττικόν», Αθήνα*

**Παναγιώτης Σωτηρόπουλος**

*Χημικός Μηχανικός, ΕΜΠ, Εθνικό Μετσόβιο Πολυτεχνείο*

**Δημήτριος Καλογερομήτρος**

*Αναπληρωτής Καθηγητής, Υπεύθυνος Αλλεργιολογικής Μονάδας,  
Ιατρική Σχολή Αθηνών, ΠΓΝΑ «Αττικόν», Αθήνα*

Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικόν»

**ΠΕΡΙΛΗΨΗ** Η ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας στοχεύει στη μεγιστοποίηση του οφέλους για τον ασθενή και την μείωση ή/και εξάλειψη των πιθανών κινδύνων κατά τη διαδικασία παροχής φροντίδας υγείας. Η εφαρμογή συστήματος διαχείρισης ποιότητας κατά ISO 9001:2000 σε Αλλεργιολογική Μονάδα συντελεί στην εξασφάλιση της επιθυμητής προσέγγισης του ασθενή με την σωστή εκτέλεση των δοκιμασιών σε κατάλληλους χώρους, με εφαρμογή κλινικών πρωτοκόλλων εργασίας και την ίδρυση διασυνδέσεων με την κοινότητα λαμβάνοντας υπόψη διαθέσιμους και απαιτούμενους πόρους, βαθμό επαναληψιμότητας των ενδεδειγμένων ενεργειών και

# Design and implementation of a quality management system based on ISO 9001:2000 for an allergy unit

**Panagiota Lazarou**

*PhD, MHA, RN, Head of Quality Improvement Department,  
"Attikon", University General Hospital of Athens, Athens, Greece*

**Panagiotis Sotiropoulos**

*Chemical Engineering, NTUA, National Technical University of Athens*

**Dimitrios Kalogeromitros**

*Associate Professor, Head of Allergy Unit, Athens Medical School,  
"Attikon", University General Hospital of Athens, Athens, Greece*

University General Hospital "Attikon"

**ABSTRACT** The main target of quality in healthcare services is the maximization of patient benefit and simultaneously the minimization or even neutralization of all potential dangers during health care delivery process. The implementation of a quality management system according to ISO 9001:2000 in an Allergy Unit contributes in assuring a desired approach to patient needs while executing in a proper way and a proper place all the tests and establishing links with the community taking into consideration available and required resources, the degree of repeatability of the adequate actions and the traceability of variations. The system includes reen-

ιχνηλασιμότητας των αποκλίσεων. Το σύστημα περιλαμβάνει την αναδιοργάνωση της δομής με σκοπό τη βελτίωση της ροής των διαδικασιών, το σαφή προσδιορισμό και τη δέσμευση όλων στην περιγραφή των θέσεων εργασίας, τον τεκμηριωμένο έλεγχο εγγράφων και αρχείων, την εκπαίδευση του προσωπικού. Επίσης τον τεκμηριωμένο τρόπο διενέργειας των κλινικών πράξεων (evidence based health care) με οδηγίες εργασίας για κάθε δοκιμασία που λαμβάνει χώρα στην Μονάδα, το αλλεργιολογικό ιστορικό και τις οδηγίες προς τους ασθενείς. Το πλαίσιο αυτό της διαχείρισης ποιότητας σε όλες τις φάσεις έχει ως αποτέλεσμα τη διαχρονική παρακολούθηση των προσδιοριστικών δεικτών ποιότητας και αποδοτικότητας του κλινικού έργου της Μονάδας, ώστε να επιτυγχάνεται ανασχεδιασμός βάσει των προσδοκιών και αναγκών των ασθενών με αλλεργικές παθήσεις, που εξ ορισμού είναι μακροχρόνιες και διαρκώς μεταβαλλόμενες.

#### Λέξεις-κλειδιά:

- Σύστημα διαχείρισης ποιότητας
- Αλλεργιολογική μονάδα • Δείκτες ποιότητας

#### Υπεύθυνος αλληλογραφίας

Παναγιώτα Λαζάρου  
Αγίας Γρηγορούσας 7, 124 61 Χαϊδάρη  
Τηλ. 210 58 32 139, 6944 248 173  
E-mail: plazar@nurs.uoa.gr

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

### Ποιότητα και υπηρεσίες υγείας

Η εφαρμογή συστημάτων ποιότητας που θέτουν τους αναγκαίους κανόνες για τη διασφάλιση σταθερής και καλής ποιότητας των εκτελούμενων έργων, των προσφερόμενων προϊόντων, αλλά και των παρεχομένων υπηρεσιών, έχει τις ρίζες της στο μακρινό παρελθόν. Στην Αρχαία Ελλάδα, η γνησιότητα και η σύνθεση του χρυσού ελέγχονταν με την μέθοδο της λυδίας λίθου.<sup>1</sup> Η δοκιμή στηριζόταν στη σύγκριση του κίτρινου χρώματος ανάμεσα στο ίχνο που άφηνε μετά από τριβή ένα χρυσό αντικείμενο άγνωστης σύνθεσης πάνω στην μαύρη σκληρή επιφάνεια της λυδίας λίθου και στα ίχνη που άφηναν μια σειρά από χρυσά πρότυπα γνωστής σύνθεσης. Στο έργο του Αριστοτέλη Αθηναίων Πολιτεία αναφέρεται ο έλεγχος που θα έπρεπε να ασκούν οι εκλεγμένοι από την Αθηναϊκή Πολιτεία αστυνόμοι, ώστε να μην απορρίπτονται οι ακαθαρσίες σε λιγότερο από δέκα στάδια (περίπου δύο χιλιόμετρα) από τον περιγύρο της πόλης.<sup>1</sup>

engineering of the organizational structure in order to improve processes flow, clear definition and total commitment in the job description, evidenced documents and archives control and personnel continuous education. It also includes evidence based health care practice using clinical guidelines for every clinical activity taking place in the Unit, the allergic patient record and instructions to patients. This quality management framework results in diachronic monitoring of key performance and quality indicators in order to achieve a continuous rebuilt of the system based on allergic patient's expectations and needs which by definition are long-lasting and prone to changes.

#### Key words:

- Quality management systems
- Allergy unit • Quality indicators

#### Corresponding author

Panagiota Lazarou  
7 Agias Grigorousis street, GR-124 61 Haidari, Athens, Greece  
Tel. 210 58 32 139, 6944 248 173  
E-mail: plazar@nurs.uoa.gr

Το σύνολο των χαρακτηριστικών ενός αντικειμένου, ό,τι το χαρακτηρίζει ή το διαφοροποιεί από τα όμοιά του, καθώς και το σύνολο των θετικών ιδιοτήτων του, ορίζεται ως ποιότητα.<sup>2</sup> Ο Διεθνής Οργανισμός Τυποποίησης (International Organization for Standardization, ISO), ορίζει την ποιότητα ως το σύνολο των χαρακτηριστικών ενός προϊόντος ή μιας υπηρεσίας που συμβάλλει στη δυνατότητα να ικανοποιεί καθορισμένες ή προκύπτουσες ανάγκες.<sup>3,4</sup>

Η ποιότητα και η ανάγκη διασφάλισής της στο χώρο των Υπηρεσιών Υγείας ξεκινά από τον 5ο αιώνα π.Χ. με την έμφαση του Ιπποκράτη στο «ώφελειν ή μή βλάπτειν». Κατά τη διάρκεια του Κριμαϊκού πολέμου (1850), η Nightingale<sup>5</sup> κατέγραψε τη θνησιμότητα των τραυματιών και επιχείρησε, με τη βοήθεια των στοιχείων αυτών, να αποτιμήσει και να αξιολογήσει την παρεχόμενη στους τραυματίες φροντίδα υγείας. Το 1908 ο Groves<sup>6</sup> μετά από πολλές μελέτες και συλλογή στοιχείων από πενήντα νοσοκομεία της Μεγάλης Βρετανίας προσδιόρισε την ανάγκη ενός συστήματος ταξινόμησης των

ασθενειών και των χειρουργικών επεμβάσεων, ώστε να γίνονται διαχρονικές συγκρίσεις τόσο σε επίπεδο θνησιμότητας, όσο και ανικανότητας. Το 1915 ο Godman<sup>6</sup> εξέταζε τον ασθενή που είχε υποβληθεί σε χειρουργική επέμβαση μετά από ένα χρόνο για να διαπιστωθεί αν η διάγνωση που του είχε γίνει ήταν σωστή, αν η επέμβαση είχε επιτυχία, αν ο ασθενής ωφελήθηκε από αυτήν και ακόμα αν παρουσιάστηκαν μετεγχειρητικά προβλήματα που οφείλονταν στη χειρουργική επέμβαση.

Έκτοτε η ανακάλυψη των εμβολίων, των νέων θεραπειών και χειρουργικών επεμβάσεων οδήγησε σε βελτίωση των δεικτών υγείας αλλά και σε έναν εφησυχασμό, που υποβάθμισε τη σημασία της ποιότητας στο χώρο της υγείας. Η οργάνωση όμως των Εθνικών Συστημάτων Υγείας παγκοσμίως αλλά και η απαίτηση για μέγιστο κοινωνικό όφελος με χρήση των ήδη περιορισμένων πόρων οδήγησαν στην εφαρμογή αρχών και μεθόδων της οικονομικής επιστήμης και σε αναζήτηση μεγαλύτερης αποτελεσματικότητας όλων των διεργασιών και στις υπηρεσίες υγείας.<sup>7</sup>

Στον ακριβή προσδιορισμό της ποιότητας στον ευαίσθητο χώρο της υγείας πρωτοπόρος ήταν ο Donabedian<sup>8-11</sup> που υποστήριξε ότι είναι η μεγιστοποίηση της ικανοποίησης του ασθενή, λαμβάνοντας υπόψη τα κέρδη και τις ζημιές που υπάρχουν σε μια διαδικασία περίθαλψης. Ο Thompson<sup>6</sup> το 1980 υποστήριξε ότι είναι το μέγιστο επιδιωκόμενο αποτέλεσμα για τον κάθε ασθενή που ενσωματώνει την ευαισθητοποίηση και την προσοχή των επαγγελματιών υγείας στις ανάγκες του ασθενή, αλλά και της οικογένειάς του, κατά τρόπο που ενσωματώνει τόσο την αποτελεσματικότητα, όσο και το κόστος των υπηρεσιών. Ο Nelson<sup>6</sup> το 1996 προσδιόρισε την ποιότητα ως το βαθμό κατά τον οποίο οι υπηρεσίες υγείας για άτομα και ολόκληρους πληθυσμούς αυξάνουν την πιθανότητα των επιθυμητών αποτελεσμάτων στην υγεία και είναι αποδεκτές με την υπάρχουσα επαγγελματική γνώση.

Ο στόχος 31 του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας στο «Υγεία για όλους μέχρι το 2000» απαιτούσε από όλα τα μέλη του να εφαρμόσουν αποδοτικούς μηχανισμούς, που να εξασφαλίζουν την ποιότητα στην φροντίδα των ασθενών μέσα στα συστήματα υγείας.<sup>12</sup> Οι τρεις διαστάσεις που αναγνωρίζονται στο σημείο αυτό είναι (α) το κέρδος υγείας που προσδιορίζεται από την προσθήκη χρόνων στη ζωή και ζωής στα χρόνια, (β) επικέντρωση στον άνθρωπο, που θα πρέπει να κυριαρχεί ως ιδέα

στη διαχείριση των υπηρεσιών υγείας, (γ) η αποδοτική χρήση των διαθέσιμων πόρων.

Η διασφάλιση ποιότητας αποτελεί βασικά τη σύγκριση συχνοτήτων εμφάνισης γεγονότων που σχετίζονται με την παροχή υπηρεσιών φροντίδας υγείας.<sup>13</sup> Έτσι εκφράζεται με τον λόγο:

Αριθμός συμβάντων σε  
δεδομένη χρονική περίοδο

Πληθυσμός που παρέχεται η υπηρεσία  
Ή πληθυσμός που βρίσκεται σε κίνδυνο

Η ποιότητα στο χώρο της υγείας αντανακλά τους σκοπούς και τις αξίες ενός συγκεκριμένου υγειονομικού συστήματος, της κοινωνίας και της κυβερνητικής πολιτικής, στα πλαίσια των οποίων αυτό λειτουργεί. Η ποιότητα επικεντρώνεται στο όφελος που προκύπτει για τον ασθενή και το οποίο σε κάθε περίπτωση πρέπει να είναι μεγαλύτερο από την πιθανή βλάβη.<sup>14</sup> Οι διαστάσεις οφέλους για τον ασθενή, άμεσες ή έμμεσες, που σχετίζονται με την ποιότητα στο χώρο της υγείας είναι η πρόσβαση των υπηρεσιών, η ανταπόκριση στις ανάγκες του, η αποτελεσματικότητα και η ισότητα, η κοινωνική αποδοχή και τέλος, η αποδοτικότητα και η οικονομία.<sup>15</sup>

### **Αναγκαιότητα διασφάλισης ποιότητας σε Αλλεργιολογική Μονάδα**

Οι αλλεργίες είναι συνήθεις χρόνιες παθήσεις. Η επιδημιολογία των αλλεργικών παθήσεων έχει καταστήσει αναγκαία την προσαρμογή των αντίστοιχων αλλεργιολογικών μονάδων. Έχει επιβεβαιωθεί επίσης ότι η επιτυχής διαχείριση των αλλεργικών παθήσεων συμβάλλει στην μείωση του κόστους διαχείρισης της ασθένειας.<sup>16</sup>

Οι διαταραχές που σχετίζονται με αλλεργίες χαρακτηρίζονται τόσο από ευρύτητα στα επιδημιολογικά χαρακτηριστικά όσων ασθενών πάσχουν από αυτές όσο και στο πλήθος των οργανικών συστημάτων που μπορεί να επηρεάσουν. Οι αλλεργιολόγοι πέρα από τις ειδικευμένες γνώσεις θα πρέπει να γνωρίζουν ασθένειες άλλων ειδικοτήτων που σχετίζονται με το αναπνευστικό σύστημα, το δέρμα, το ανώτερο αναπνευστικό (ΩΡΑ) τόσο σε ενήλικες όσο και σε παιδιά.<sup>17</sup> Οι αλλεργικές παθήσεις ποικίλουν από τις μέτρια σοβαρές ως τις απειλητικές για τη ζωή. Τις τελευταίες δύο με τρεις δεκαετίες υπάρχει διπλασιασμός στη συχνότητα εμφάνισης των κοινών αλλεργικών παθήσεων-αλλεργικό

άσθμα, έκζεμα, και ρινίτιδα - γεγονός που αποδίδεται τόσο σε περιβαλλοντικές συνθήκες και αλλαγές (για παράδειγμα ατμοσφαιρική ρύπανση) όσο και σε συνθήκες διαβίωσης με έντονο άγχος. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας προσδιορίζει το άσθμα να επηρεάζει περίπου 150 εκατομμύρια ανθρώπους παγκοσμίως και το παγκόσμιο ετήσιο κόστος για την αντιμετώπιση της αλλεργικής ρινίτιδας, περιλαμβανομένων των φαρμάκων που χορηγούνται, των επισκέψεων και των ωρών εργασίας, να ξεπερνά τα 20 δισεκατομμύρια δολάρια.<sup>18</sup> Ο επιπολασμός των αλλεργικών παθήσεων για την Ελλάδα το έτος 2005 φαίνεται στον πίνακα 1.

Η επίπτωση και η σοβαρότητα του άσθματος και των αλλεργιών έχουν αυξηθεί παρόλο που λίγα είναι γνωστά για το μέγεθος της αύξησης αυτής σε παγκόσμιο επίπεδο τόσο σε ανεπτυγμένες όσο και σε αναπτυσσόμενες χώρες. Πρόσφατες μελέτες<sup>19</sup> πάντως αναφέρουν ότι οι διακρατικές διακυμάνσεις που παρατηρούνται σχετίζονται με περιβαλλοντικές αλλαγές, παράγοντες που δρουν με διαφορετικό τρόπο σε ανεπτυγμένες και διαφορετικό σε αναπτυσσόμενες χώρες λόγω οικονομικών συνθηκών, συνθηκών ζωής, γνώσεων για την ασθένεια και διαχείρισης των συμπτωμάτων.

Οι περισσότερες εργασίες μιας αλλεργιολογικής μονάδας βασίζονται σε πλαίσιο παροχής υπηρεσιών σε εξωτερικούς ασθενείς ή μιας ημέρας νοσηλείας ασθενείς και λιγότερο σε εσωτερική νοσηλεία. Η παροχή συμβουλευτικών πληροφοριών μέσω τηλεφώνου γίνεται όλο και συχνότερη αν και μπορεί να υποστηριχθεί μόνο για τους ασθενείς που παρακολουθούνται στενά από μια αλλεργιολογική μονάδα.

Οι υπηρεσίες της αλλεργιολογικής μονάδας σε ένα νοσοκομείο παροχής τριτοβάθμιας φροντίδας υγείας σχετίζονται και με συνεισφορά σε άλλες κλινικές του

νοσοκομείου για επείγοντα προβλήματα (αναφυλαξία, αγγειοίδημα, άσθμα) και φαρμακευτικές αλλεργίες όπως δερματική δοκιμασία για αλλεργία στην πενικιλίνη. Επίσης για αναισθησιολογικές καταστάσεις προεγχειρητικά ή αντιδράσεις μετά τη χορήγηση αναισθησίας καθώς και για διαχείριση αλλεργιών στο latex και άλλες επαγγελματικές, όπως χαρακτηρίζονται, αλλεργίες.

Τα χαρακτηριστικά των ποιοτικών υπηρεσιών που παρέχονται σε μια αλλεργιολογική μονάδα ενός πανεπιστημιακού γενικού νοσοκομείου σχετίζονται με:<sup>20</sup>

- Τη δυνατότητα διάγνωσης και διαχείρισης όλων των αλλεργικών παθήσεων καθώς και τη διάθεση του κατάλληλου χρόνου για τις δύσκολες περιπτώσεις.
- Τη διάθεση εξοπλισμού για εκτέλεση των σχετικών διαγνωστικών μεθόδων.
- Τη σωστή εκτέλεση των δοκιμασιών σε κατάλληλους χώρους, με χώρους αναμονής για την επιτήρηση των ασθενών που πραγματοποιούν ανοσοθεραπεία και την ύπαρξη χώρων ανάνηψης.
- Τη στελέχωση με εξειδικευμένο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό.
- Την υποστήριξη από διαιτολόγους με εξειδίκευση στις αλλεργίες και τη συνεργασία με αλλεργιολόγους για τη χορήγηση δίαιτας αντικατάστασης μαζί με τις δίαιτες αποφυγής.
- Την ίδρυση διασυνδέσεων με την κοινότητα σε θέματα εκπαίδευσης ενηλίκων αλλά και παιδιών π.χ. σχολεία.

## ΤΟ ΠΡΟΤΥΠΟ ISO 9001:2000 ΣΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

Η λέξη ISO δεν έχει προκύψει όπως πιστεύεται από πολλούς ως ακρωνύμιο του International Organization for Standardization αλλά προέρχεται από τη λατινική γραφή της ελληνικής λέξης «ίσο»<sup>21</sup> που αντανάκλα τις έννοιες της τυποποίησης και επαναληψιμότητας των εγκεκριμένων διεργασιών. Ένα σύστημα διαχείρισης ποιότητας σύμφωνα με το ISO 9000 περιλαμβάνει βασικά στοιχεία που έχουν να κάνουν με την ευθύνη και δέσμευση της διοίκησης, τον έλεγχο δεδομένων και εγγράφων, τις προμήθειες, τον έλεγχο διαδικασιών, τους διορθωτικούς και προληπτικούς μηχανισμούς, τις εσωτερικές επιθεωρήσεις, τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση και τις στατιστικές τεχνικές.<sup>22</sup>

Το πρότυπο αυτό δεν προτείνει την ομογενοποίηση ανόμοιων διαδικασιών αλλά στοχεύει στην τήρηση βα-

**Πίνακας 1.** Επιπολασμός αλλεργικών παθήσεων για το έτος 2005.

Αλλεργική πάθηση	Ελλάδα
Αλλεργική ρινίτιδα	27,50%
Αλλεργικό άσθμα	5,60%
Ατοπική δερματίτιδα	Μη διαθέσιμα δεδομένα
Αλλεργία σε νυγμούς υμενοπτέρων	3,10%
Φαρμακευτική αλλεργία	Μη διαθέσιμα δεδομένα
Αλλεργία σε τροφές	Μη διαθέσιμα δεδομένα

**Πηγή.** World Allergy Organization, 2005

σικών μηχανισμών στην παραγωγική διαδικασία προϊόντων και υπηρεσιών για τη διασφάλιση της αποδοτικής τους λειτουργίας, της βελτίωσης της παραγωγικότητάς τους και της μείωσης του κόστους.<sup>23</sup> Για την επίτευξη αποτελεσματικής λειτουργίας ενός οργανισμού παροχής υπηρεσιών απαιτείται ο προσδιορισμός και η διαχείριση μεγάλου αριθμού συνδεδεμένων ενεργειών. Το πρότυπο ISO 9001:2000 για τη διαχείριση της ποιότητας στοχεύει στον προσδιορισμό των αναγκών των χρηστών μιας υπηρεσίας αλλά και των προσδοκιών τους, συνδυάζοντας την πολιτική και τους αντικειμενικούς σκοπούς του οργανισμού παροχής υπηρεσίας καθώς και τις διεργασίες και ευθύνες που είναι απαραίτητες για την υλοποίηση αυτών των σκοπών.<sup>4,22</sup>

Στο σύστημα αυτό λαμβάνονται υπόψη οι διαθέσιμοι και οι απαιτούμενοι πόροι (οικονομικοί, ανθρώπινοι, εκπαίδευσης κ.ά.), μετράται η αποδοτικότητα και η αποτελεσματικότητα κάθε διεργασίας, εντοπίζονται οι μη συμμορφώσεις των διεργασιών συγκρινόμενες με τις πρότυπες και προτείνεται πλαίσιο πρόληψης ή εξάλειψής των μη συμμορφώσεων αυτών. Όλα τα παραπάνω συντελούν στην επαναληψιμότητα των ενδεδειγμένων ενεργειών και στην ιχνηλασιμότητα των όποιων αποκλίσεων. Σε αυτό βοηθούν οι τεχνικές στατιστικής για την κατανόηση των προβλημάτων στις διάφορες βαθμίδες παροχής της υπηρεσίας. Κάθε υπηρεσία υγείας θα πρέπει να υιοθετεί το πρότυπο διαχείρισης ποιότητας που εξυπηρετεί τις δικές της ανάγκες και ταιριάζει με τον τρόπο λειτουργίας της.<sup>24,25</sup>

Το πρόγραμμα πιστοποίησης ποιότητας επικεντρώνεται στην μέτρηση και στα αποτελέσματα των διεργασιών. Δίνει έμφαση στην παρατήρηση της απόδοσης με τη χρήση δεικτών, εμπεριέχει τη διαδικασία της αυτοαξιολόγησης, της διαχρονικής αξιολόγησης και της ανατροφοδότησης των ενεργειών από τα αποτελέσματα όλων αυτών. Δίνει τη δυνατότητα στον οργανισμό να εξετάζει όλα τα επίπεδα παροχής υπηρεσιών του, να παίρνει συμβουλές και προτάσεις από ίδιους επαγγελματίες και να εμπλέκει όλους τους πρωταγωνιστές της διαδικασίας - ασθενείς και επαγγελματίες υγείας - στις συνεχείς προσπάθειες βελτίωσης της ποιότητας. Το πρόβλημα αλλά παράλληλα και η πρόκληση για τη διαδικασία πιστοποίησης στο χώρο της υγείας στην Ελλάδα είναι ότι δεν υπάρχουν κοινά αποδεκτά εθνικά πρότυπα παροχής υπηρεσιών τόσο σε διοικητικό όσο και κλινικο-εργαστηριακό επίπεδο, που να ανταποκρίνονται στις ιδιαιτερότητες κάθε κλινικού περιβάλλο-

ντος. Πολύ περισσότερο δε τα πρότυπα αυτά λείπουν από υπηρεσίες ηλεκτρονικής διαχείρισης της ιατρικής πληροφορίας και διαχείρισης ανθρωπίνων πόρων. Αυτό στερεί τη δυνατότητα κοινής γλώσσας με υπηρεσίες υγείας με παρόμοια χαρακτηριστικά, τόσο σε εθνικό όσο και σε διεθνές επίπεδο.

## **ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥ ΠΡΟΤΥΠΟΥ ISO 9001:2000 ΩΣ ΣΥΣΤΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΣΕ ΑΛΛΕΡΓΙΟΛΟΓΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ**

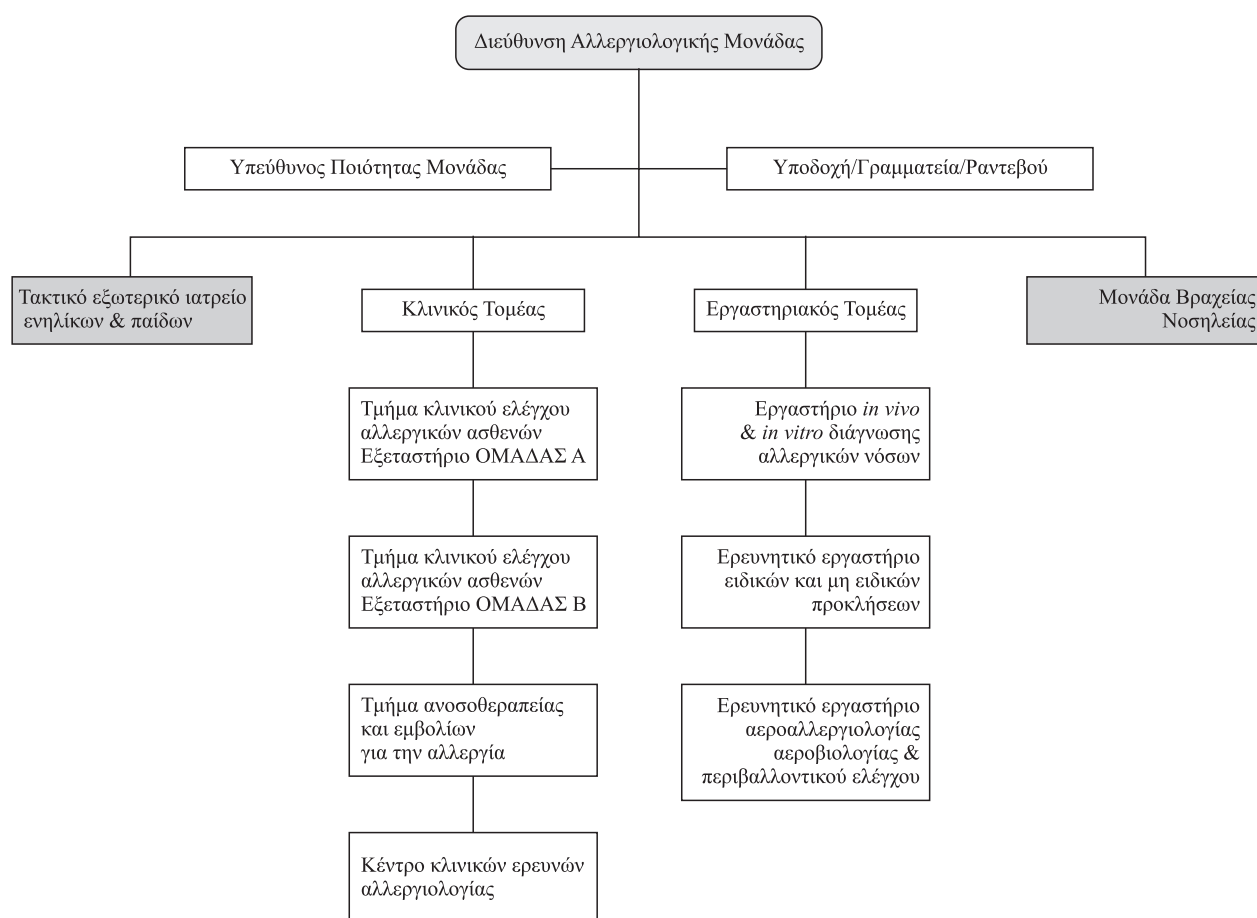
### **Η οργανωτική δομή μιας αλλεργιολογικής μονάδας**

Η αλλεργιολογική μονάδα λόγω των ιδιαιτεροτήτων των ασθενών αλλά και των δοκιμασιών που πρέπει να πραγματοποιηθούν θα πρέπει να στεγάζεται σε ειδικά διαμορφωμένο χώρο που θα καλύπτει πλήρως και ανεξάρτητα το κάθε τμήμα της. Μια οργανωτική δομή της αλλεργιολογικής μονάδας θα μπορούσε να είναι αυτή που παρουσιάζεται στο οργανόγραμμα της εικόνας 1.

Στον κλινικό τομέα της αλλεργιολογικής μονάδας ανήκουν τα τμήματα κλινικού ελέγχου αλλεργικών παθήσεων που μπορεί να διαχωριστούν ανά οργανικό σύστημα εμφάνισης πάθησης (αναπνευστικό, δέρμα). Ξεχωριστό τμήμα αποτελεί το τμήμα απευαισθητοποίησης και εμβολίων. Στον εργαστηριακό τομέα διακρίνονται δύο βασικές οργανωτικές δομές που είναι τα εργαστήρια *in vivo* και *in vitro* διάγνωσης αλλεργικών νόσων καθώς και τα εργαστήρια ειδικών και μη ειδικών προκλήσεων. Σε αλλεργιολογική μονάδα με ευρύτητα υπηρεσιών ή με ακαδημαϊκό χαρακτήρα μπορεί να υπάρξουν και ειδικές ερευνητικές μονάδες όπως κέντρο κλινικών μελετών ή ερευνητικά εργαστήρια αεροαλλεργιολογίας και περιβαλλοντικού ελέγχου. Ξεχωριστές και παράλληλα άρρηκτα συνδεδεμένες δομές είναι τα εξωτερικά ιατρεία της αλλεργιολογικής μονάδας (ενηλίκων και παιδών) όπου εκεί γίνεται η διαλογή (triage) των περιστατικών που χρήζουν περαιτέρω παρακολούθησης στην αλλεργιολογική μονάδα. Για τη διαχείριση περιπτώσεων που απαιτούν πολύωρη και επισταμένη παρακολούθηση η αλλεργιολογική μονάδα θα πρέπει να διαθέτει και κλίνες βραχείας νοσηλείας.

### **Περιγραφές θέσεων εργασίας**

Στην αλλεργιολογική μονάδα ενός νοσοκομείου περιγράφονται τα υπηρεσιακά καθήκοντα, οι αρμοδιότητες και οι σχέσεις συνεργασίας όλων των ειδικοτήτων που στελεχώνουν την μονάδα. Ειδικότερα των ιατρών, των



Εικόνα 1. Ανεπτυγμένη οργανωτική δομή αλλεργιολογικής μονάδας.

ειδικευόμενων ιατρών, του προϊστάμενου νοσηλευτή και του νοσηλευτικού προσωπικού καθώς και των τεχνολόγων, βιολόγων της μονάδας και του υπεύθυνου διαχείρισης της ποιότητας. Η περιγραφή των θέσεων εργασίας είναι ενδεικτική και δεν αποδίδει την ολοκληρωτική εικόνα της συγκεκριμένης θέσης. Επιπλέον καθήκοντα είναι δυνατό να ανατεθούν –μέσα στα πλαίσια των καθορισμένων στόχων– αν αυτό επιβληθεί από τις λειτουργικές ανάγκες της μονάδας. Είναι αυτονόητο ότι η περιγραφή των θέσεων εργασίας δεν θα έρχεται σε σύγκρουση με τις ισχύουσες απαιτήσεις του νοσοκομείου και του ισχύοντος σχετικού νομοθετικού πλαισίου.

Ειδικότερα θέματα θέσεων εργασίας αφορούν στην ύπαρξη νοσηλευτών ειδικευμένων στην αλλεργιολογία, παραπομπές και ιεράρχηση περιστατικών και δυνατότητα εικοσιτετράωρης συμβουλευτικής διαθεσιμότητας αλλεργιολόγου.<sup>25</sup>

### Έλεγχος εγγράφων

Από τις βασικότερες διαδικασίες για την επιτυχή εφαρμογή του συστήματος διαχείρισης ποιότητας είναι ο έλεγχος εγγράφων της αλλεργιολογικής μονάδας. Μέσω αυτής της διαδικασίας παρέχονται οι κατευθυντήριες γραμμές για τη σύνταξη, τυποποίηση, κωδικοποίηση, τροποποίηση, έλεγχο και έγκριση όλων των εγγράφων της μονάδας. Η δομή της τεκμηρίωσης του συστήματος ποιότητας φαίνεται στην εικόνα 2.

Το εγχειρίδιο διαχείρισης της ποιότητας (πρώτο επίπεδο) αποτελείται από την πολιτική της μονάδας σε θέματα ποιότητας και περιέχει μια σύντομη περιγραφή των δραστηριοτήτων της μονάδας, την οργανωτική δομή και την πολιτική της μονάδας για την ποιότητα. Η πολιτική αυτή καθοδηγεί όλες τις διαδικασίες που περιγράφουν λεπτομερώς τον τρόπο λειτουργίας της, τον τρόπο αντιμετώπισης και κάλυψης όλων των απαιτήσεων που τίθενται από το πρότυπο ISO 9001, παραπέμποντας στις επιμέρους διαδικασίες του συστήματος.



Εικόνα 2. Δομή τεκμηρίωσης συστήματος διαχείρισης ποιότητας.

Οι διαδικασίες διαχείρισης της ποιότητας (δεύτερο επίπεδο) περιγράφουν αναλυτικά όλες τις λειτουργίες της μονάδας (ιατρικές, νοσηλευτικές, διοικητικές, αγωγής υγείας) με ακριβή καθορισμό των αρμοδιοτήτων του εμπλεκόμενου προσωπικού. Η κάθε διαδικασία συνοδεύεται από έντυπα και δελτία καταγραφής συγκεκριμένων στοιχείων (για παράδειγμα αποτελέσματα δερματικών δοκιμασιών). Παραδείγματα διεργασιών σε αλλεργιολογική μονάδα είναι η διαχείριση ασθενών της μονάδας στα εξωτερικά ιατρεία, η εκπαίδευση του προσωπικού και η διεργασία της ανοσοθεραπείας.

Το τρίτο επίπεδο αποτελείται από οδηγίες, περιγραφές θέσεων εργασίας και αρχεία. Στο επίπεδο αυτό περιγράφονται οι τεχνικές λεπτομέρειες σε επίπεδο εκτέλεσης εργασιών, χρήσης συσκευών ή αρμοδιοτήτων του προσωπικού. Επίσης στο επίπεδο αυτό συγκεντρώνεται όλο το υλικό υποδομής, που περιλαμβάνει πρότυπα, πρωτόκολλα, κλινικές κατευθυντήριες οδηγίες, βιβλιογραφικές αναφορές, νομοθεσία, καθώς και όλα τα αρχεία ποιότητας του συστήματος διαχείρισης, πάνω στα οποία στηρίζεται η δραστηριότητα της αλλεργιολογικής μονάδας από τεχνική άποψη. Παραδείγματα οδηγιών εργασίας σε αλλεργιολογική μονάδα είναι αυτές που αφορούν τις δερματικές δοκιμασίες σε δηλητήριο υμενοπτέρων, η οδηγία χρήσης ρινομανομέτρου και ο κανονισμός της μονάδας για την ασφάλεια των εργαζομένων. Σε όλα τα παραπάνω επίπεδα τεκμηρίωσης θα πρέπει να διασφαλίζεται η συμβατότητά τους με τις υπόλοιπες διαδικασίες του νοσοκομείου.

## Αρχεία

Κάθε τεκμήριο που προκύπτει από την εφαρμογή του συστήματος διαχείρισης της ποιότητας χρησιμοποιείται ως απόδειξη συμμόρφωσης με τις απαιτήσεις και της αποτελεσματικότητας λειτουργίας του συστήματος. Απαιτείται η τήρηση κατάστασης παρακολούθησης αρχείων και καθορισμός εξουσιοδότησης πρόσβασης, αποθήκευσης και ανάκτησης αυτών. Όσα αρχεία προσδίδουν λειτουργικές πληροφορίες ή με κλινικό ενδιαφέρον (για παράδειγμα αλλεργιολογικό ιστορικό), θα πρέπει να τηρούνται και σε ηλεκτρονική μορφή για την αποδοτικότερη επεξεργασία και αξιοποίηση των δεδομένων.

## Εκπαίδευση προσωπικού

Η αλλεργιολογική μονάδα πρέπει να διαθέτει επαρκές προσωπικό που κατέχει την απαιτούμενη επιστημονική γνώση και εμπειρία. Αρχική διαδικασία είναι η ανίχνευση των αναγκών εκπαίδευσης και ο αντίστοιχος προγραμματισμός -ορθός και έγκαιρος- των εκπαιδευτικών προγραμμάτων. Πέρα από την εισαγωγική και συνεχιζόμενη εκπαίδευση στο αντικείμενο εργασίας θα πρέπει να γίνεται εκπαίδευση και στο σύστημα διαχείρισης ποιότητας της μονάδας. Όλα τα προγράμματα εκπαίδευσης θα πρέπει να αξιολογούνται ως προς την αποτελεσματικότητά τους.

## Άλλες διοικητικές δράσεις

Το σύστημα διαχείρισης ποιότητας κατά ISO 9001:2000 προϋποθέτει την τακτική εσωτερική επιθεώρηση για τον εντοπισμό μη συμμορφώσεων και την λήψη διορθωτικών μέτρων τόσο πρόληψης όσο και μη επανεμφάνισης των προβλημάτων. Οι μη συμμορφώσεις αφορούν στην παραλαβή υλικών/εξοπλισμού που αποτελεί βασική δικλείδα ασφαλείας, μια και η ποιότητα του αλλεργιογόνου ενός εμβολίου είναι κρίσιμη για τη διάγνωση και τη θεραπεία.<sup>2</sup> Οι μη συμμορφώσεις επίσης αφορούν στη διακρίβωση του εξοπλισμού, σε αστοχίες διαγνώσεων που ανιχνεύθηκαν κατά τον έλεγχο ποιότητας, σοβαρές ανεπιθύμητες αντιδράσεις ασθενών σε ανοσοθεραπεία ή φαρμακευτική ή άλλη αγωγή που συστήθηκε από τους ιατρούς της αλλεργιολογικής μονάδας αλλά και καθυστέρηση προγραμματισμένων ραντεβού άνω του προκαθορισμένου χρόνου-στόχου (π.χ. 15 min).

Επειδή σε μια αλλεργιολογική μονάδα, όπου οι ασθενείς είναι συνήθως εξωτερικοί στο μεγαλύτερό τους

μέρος, είναι πολύ σημαντική η σωστή ρύθμιση των προγραμματισμένων συναντήσεων, χωρίς καθυστερήσεις.<sup>25,26</sup> Σε όλες τις κατηγορίες των προβλημάτων συμπληρώνονται τα δελτία μη συμμόρφωσης και διορθωτικών ενεργειών από τον οριζόμενο υπεύθυνο για κάθε διαδικασία. Στη συνέχεια επαληθεύονται οι διορθωτικές ενέργειες όσον αφορά στην αποτελεσματικότητά τους και προσδιορίζονται ενδεχόμενες προληπτικές δράσεις για την αποφυγή επανεμφάνισης των μη συμμορφώσεων.

### Κλινικές διαδικασίες

#### Ανοσοθεραπείες

Κάθε ιατρική πράξη περιγράφεται αναλυτικά για τη σωστή εκτέλεσή της αλλά και τη διασφάλιση της επαναληψιμότητας και της αποφυγής συστηματικών λαθών, ανεξάρτητα από τον επαγγελματία υγείας που θα την εκτελέσει. Μια από τις σημαντικές θεραπευτικές δραστηριότητες της αλλεργιολογικής μονάδας είναι οι ανοσοθεραπείες. Στη διαδικασία αυτή περιγράφονται όλες οι απαραίτητες πληροφορίες για την ενημέρωση των ασθενών σχετικά με τις παρενέργειες και τις πιθανές επιπτώσεις της και ζητείται η έγγραφη συγκατάθεση (πληροφορημένη συναίνεση) του ασθενή. Ο εμβολιασμός του ασθενή σε καθορισμένα χρονικά διαστήματα αποτελεί μια περαιτέρω κλινική διαδικασία η οποία περιγράφεται βάσει πρωτοκόλλου. Ειδικά θέματα που αφορούν την παρακολούθηση του ασθενή αμέσως μετά τον εμβολιασμό αλλά και την εξέλιξη της ανοσοθεραπείας περιλαμβάνονται. Όλα τα παραπάνω τεκμηριώνονται σε ειδικά έντυπα που τηρούνται σε αρχείο ξεχωριστό για κάθε ασθενή που υποβάλλεται σε ανοσοθεραπεία.

#### Οδηγίες προς ασθενείς

Στους ασθενείς της αλλεργιολογικής μονάδας είναι πολύ σημαντικό να δίνονται πέρα από τις προφορικές και γραπτές οδηγίες για την αποφυγή αλλεργιογόνων, οδηγίες για τις δίαιτες αποφυγής και υποκατάστασης και οδηγίες για τη χρήση αδρεναλίνης σε περίπτωση αναφυλακτικής αντίδρασης. Οι αλλεργικοί ασθενείς λόγω της χρόνιας εμφάνισης του προβλήματος και της μακροχρόνιας διαδικασίας της θεραπείας θα πρέπει να εκπαιδεύονται για την αυτόνομη διαχείριση της ασθένειάς τους. Η ενημέρωση και εκπαίδευση των αλλεργικών ασθενών ενισχύεται με τη χρήση δικτυακών τόπων.

#### Οδηγίες εργασίας

Η αλλεργιολογική μονάδα θα πρέπει να λειτουργεί με κατευθυντήριες οδηγίες και πρότυπα στη διάγνωση και τη διαχείριση αλλεργικών παθήσεων αλλά και τη διαδικασία θεραπείας, οι οποίες θα πρέπει να επικαιροποιούνται με βάση την τεκμηριωμένη ιατρική πληροφορία. Για το λόγο αυτό η μονάδα θα πρέπει να διασυνδέεται και με ερευνητικές δραστηριότητες. Οι πιθανές δοκιμασίες που μπορεί να λάβουν χώρα στην αλλεργιολογική μονάδα είναι:

- Προκλήσεις (τροφικές και φαρμακευτικές)
- Δερματικές δοκιμασίες (δερμοαντιδράσεις νυγμού, ενδοδερμικές δοκιμασίες, βιοψία δέρματος)
- Λειτουργικές δοκιμασίες (από στόματος, παρεντερικά, βρογχική πρόκληση, ρινομανομέτρηση, απλή σπιρομέτρηση, σπιρομέτρηση με καταγραφή της καμπύλης ροής/όγκου)
- Προκλήσεις οργάνων-στόχων [πρόκληση επιπεφυκότα, ρινική πρόκληση, βρογχική πρόκληση ειδική και μη-ειδική (ισταμίνης ή μεταχολίνης), ενδοβρογχική (με αεροαλλεργιογόνα), δοκιμασία με άσκηση (απλή και σε συνδυασμό με τροφική πρόκληση)]
- Δερματικοί έλεγχοι (δοκιμασία πάγου, πίεσεως, δερμογραφισμού με δερμογραφόμετρο)

Ο τρόπος διενέργειας των παραπάνω εξετάσεων καταγράφεται σε σχετικές οδηγίες ενώ σχεδιάζονται τα απαραίτητα έντυπα καταγραφής των αποτελεσμάτων των εξετάσεων με σκοπό την επαναληψιμότητα των εργασιών και την τήρηση ομοιόμορφου αρχείου αποτελεσμάτων για άμεση χρήση οποτεδήποτε χρειαστεί.

Παράλληλα με τη αναλυτική περιγραφή των ειδικών δοκιμασιών που γίνονται στην αλλεργιολογική μονάδα, καταγράφονται και εκπαιδεύεται σχετικά το προσωπικό, οι γενικότερες κλινικές διαδικασίες όπως αυτή της αντιμετώπισης αναφυλαξίας μετά από ανοσοθεραπεία, της φλεβοκέντησης, του εμβολιασμού, της σπιρομέτρησης και της αποφυγής έκθεσης σε επαγγελματικούς κινδύνους εντός του νοσοκομείου.

#### Αλλεργιολογικό ιστορικό

Οι αλλεργικοί ασθενείς έχουν σύνθετο ιατρικό ιστορικό και η λεπτομερής καταγραφή του κρίνεται αναγκαία. Για την λήψη ιστορικού σε ασθενή που προσέρχεται πρώτη φορά στη μονάδα και διαφαίνεται να εμφανίζει ιστορικό αλλεργίας απαιτούνται κατά μέσο όρο περίπου 45 min ενώ για επανέλεγχο-επανεξέταση



περιστατικού 20–25 min. Για να αυξηθεί η αποδοτικότητα και ποιότητα του αλλεργιολογικού ιστορικού που συμπληρώνεται σε έντυπα προτείνεται η χρήση ηλεκτρονικής καταγραφής, η οποία δίνει τη δυνατότητα για διεξαγωγή πληροφοριών και επιδημιολογική επεξεργασία των συλλεχθέντων στοιχείων.<sup>28</sup> Όλα θα πρέπει να είναι τυποποιημένα και η συλλογή των δεδομένων θα πρέπει να είναι συνεχής. Πολύ σημαντική επίσης είναι και η επιβεβαίωση αποδοτικότητας του κλινικού έργου.

Η συνέχεια και η διαχρονική ενημέρωση του ιστορικού του αλλεργιολογικού ασθενή είναι κρίσιμος δείκτης για τον έλεγχο της αποδοτικότητας της εφαρμόζομενης θεραπείας (π.χ. απευαισθητοποίησης). Σε ένα πανεπιστημιακό νοσοκομείο σημαντικό ρόλο έχει και η εκπαιδευτική διαδικασία, η οποία θα πρέπει να συνοδεύεται από εβδομαδιαίες συνεδρίες ιατρονοσηλευτικού προσωπικού που θα ασχολούνται με ανασκόπηση ιστορικών ασθενών της αλλεργιολογικής μονάδας.

#### **ΔΕΙΚΤΕΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΚΛΙΝΙΚΟΥ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΥ ΕΡΓΟΥ ΑΛΛΕΡΓΙΟΛΟΓΙΚΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ**

Στο πλαίσιο της ανασκόπησης του συστήματος διαχείρισης της ποιότητας, επιλέγονται συγκεκριμένες διεργασίες οι οποίες χρήζουν εξέτασης μέτρησης και παρακολούθησης των επιδόσεών τους. Βασικός σκοπός της καθιέρωσης μετρήσεων των διεργασιών είναι η απόκτηση της δυνατότητας ελέγχου όλων των παραγόντων που επηρεάζουν τη διεργασία όπως το ανθρώπινο δυναμικό, τις μεθόδους εκτέλεσης των διεργασιών, την εισροή πληροφόρησης και τον εξοπλισμό που χρησιμοποιείται. Προϋπόθεση εφαρμογής είναι η διαχρονική τυποποίηση όλων των κλινικών και διοικητικών πράξεων ώστε να είναι εφικτή η διεξαγωγή συμπερασμάτων.

Στόχος είναι ο ανασχεδιασμός των ίδιων των διεργασιών και η αναθεώρηση των προδιαγραφών των υλικών και υπηρεσιών, όπου απαιτείται, συνεκτιμώντας πάντα το οικονομικό κόστος σε σχέση με την ποιότητα του αποτελέσματος της διεργασίας. Τα στοιχεία αυτά θα πρέπει να επικαιροποιούνται σε τακτά χρονικά διαστήματα και να ενημερώνονται οι αποδέκτες των αποτελεσμάτων, αλλά και όσοι θα πρέπει να λάβουν και να υλοποιήσουν σχετικές αποφάσεις.

Η ποιοτική φροντίδα θα πρέπει να είναι μετρήσιμη ώστε να αποδεικνύεται η αξία εφαρμογής της, να ελέγχεται η επίτευξη των προσδοκώμενων αποτελεσμάτων της και να αιτιολογείται η αποδοτικότητα εφαρμογής της συγκρινόμενη με το κόστος. Οι μετρήσεις αυτές δεν θα πρέπει να στηρίζονται απλά σε συγκρίσεις εφαρμογής ή μη της τεκμηριωμένης φροντίδας, αλλά θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη όλοι οι προσδιοριστικοί παράγοντες εφαρμογής σε επίπεδο δομής (structure), διεργασίας (process) και έκβασης (outcome). Τα επίπεδα αυτά θα πρέπει να αντανακλούν είτε σε μια κλινική πράξη ή και σε ένα σύνολο ενεργειών, για να είναι εφικτή η συγκριτική αξιολόγηση τόσο διαχρονικά για μια αλλεργιολογική μονάδα όσο και σε σχέση με άλλες μονάδες.

Ως δείκτης (indicator) ορίζεται ένα εργαλείο μέτρησης για την παρακολούθηση και εκτίμηση σημαντικών διαστάσεων φροντίδας υγείας. Δεν αποτελεί άμεσο μέτρο ποιότητας αλλά σηματοδοτεί το κέντρο προσοχής σε ειδικά θέματα απόδοσης σε έναν οργανισμό. Η χρησιμότητα ενός δείκτη αυξάνεται με το βαθμό εντατικής ανασκόπησης του.<sup>29</sup>

Για την αλλεργιολογική μονάδα πιθανοί δείκτες μέτρησης απόδοσης διεργασιών είναι ο αριθμός παραπόνων και η ικανοποίηση των ασθενών τόσο από το κλινικό έργο όσο και από τη διαπροσωπική διάσταση παροχής της υπηρεσίας, ο αριθμός μη συμμορφώσεων ανά κατηγορία και ο αριθμός εκπαιδεύσεων και η αξιολόγηση αποτελεσματικότητάς τους. Επίσης ο έλεγχος αποδοτικότητας συστήματος ρύθμισης ραντεβού και η ποιότητα και η καταλληλότητα των χορηγούμενων πληροφοριών στους ασθενείς καθώς και η ανατροφοδότηση από συνεργασίες με την κοινότητα.

Η παρακολούθηση της αποδοτικότητας του κλινικού έργου της αλλεργιολογικής μονάδας είναι η πλέον δύσκολη διεργασία και για το λόγο αυτό το σύστημα διαχείρισης ποιότητας απαιτεί ένα αυστηρό και εκτεταμένο σύστημα τεκμηρίωσης, τόσο έντυπο όσο και ηλεκτρονικό. Ειδικότερα αυτό περιλαμβάνει:<sup>20</sup>

- Πρωτόκολλα παρακολούθησης ανοσοθεραπείας, ακριβή συλλογή δεδομένων (συμπεριλαμβανομένων και των ανεπιθύμητων ενεργειών), συστήματα ελέγχου σχήματος ανοσοθεραπείας και ασφαλούς χορήγησης δόσεων
- Πρωτόκολλα εκτέλεσης προκλήσεων, ενημερωτικά έντυπα, έντυπα πληροφορημένης συναίνεσης, κατάλληλη αντιμετώπιση αντιδράσεων

- Αριθμό εκπαιδύσεων του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού της αλλεργιολογικής μονάδας, συμπεριλαμβανομένου και του διοικητικού προσωπικού
- Συχνότητα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης για αντιμετώπιση αναφυλαξίας για ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό
- Δεδομένα αποτελεσμάτων, όπως αποδοτική διαχείριση αντιδράσεων, αναγνώριση αιτιών αναφυλαξίας
- Βαθμός αποδοτικής διαχείρισης παιδιατρικών περιστατικών.

### ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΙΚΕΣ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ

Η ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας δεν αποτελεί απλά συγκριτικό πλεονέκτημα των οργανισμών, αλλά αναγκαιότητα, που επιβάλλεται από τον κοινωνικό χαρακτήρα του αγαθού υγείας. Παρά το γεγονός ότι το περιβάλλον των υπηρεσιών υγείας είναι δυναμικό και υπόκειται σε ευαίσθητη εξάρτηση από τις συνθήκες παροχής, υπάρχουν μέθοδοι που μπορούν να προσδιορίσουν το επίπεδο ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών και τα οδηγία σημεία βελτίωσης, διασφαλίζοντας ένα ελάχιστο αποδεκτό επίπεδο ποιότητας. Το σύγχρονο ελληνικό νοσοκομείο για να μειώσει τις τάσεις αύξησης της εντροπίας και συνεπώς της αποδιοργάνωσης, οφείλει να φροντίζει για την τροφοδότηση του κλειστού κυκλώματος με ενέργεια και πληροφορία.<sup>30</sup>

Η περίπτωση εφαρμογής συστήματος διαχείρισης σε αλλεργιολογική μονάδα πανεπιστημιακού γενικού νοσοκομείου αποτελεί προσπάθεια τυποποίησης της απλής λογικής. Έχει ως αποτέλεσμα πέρα από την αξιοπιστία των παρεχόμενων ιατρονοσηλευτικών υπηρεσιών, το συγκριτικό πλεονέκτημα που δημιουργείται από τη διεθνή αναγνώριση. Ταυτόχρονα η συνεχιζόμενη εκπαίδευση του προσωπικού και η ευαισθητοποίησή του σε θέματα ποιότητας αποτελούν εφελκυστικό για επέκταση των δράσεων συνεχιζόμενης διασφάλισης ποιότητας και έξωθεν μαρτυρίας καλής πρακτικής σε κλινικό περιβάλλον.

Οι αλλεργίες, ως μεταβαλλόμενες και μακροχρόνιες ασθένειες, προϋποθέτουν συστηματική διαχείριση και διαχρονική παρακολούθηση που υποστηρίζεται από συστήματα τεκμηρίωσης και βασίζονται σε τεκμηριωμένη κλινική γνώση. Η εφαρμογή ενός διαχειριστικού συστήματος ποιότητας κατά ISO 9001:2000 αποτελεί τη βάση για την οργάνωση της συστηματικής παροχής υπηρεσιών μιας αλλεργιολογικής μονάδας, διασφαλίζοντας την ποιότητά τους.

### ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Βαρουφάκης Γ. *Αρχαία Ελλάδα και Ποιότητα*. Β' Έκδοση. Αθήνα, Αίολος, 1996
2. Μπαμπινιώτης Γ. *Λεξικό της Νέας Ελληνικής Γλώσσας*. Κέντρο Λεξικολογίας, Αθήνα, 1998
3. International Organization Of Standardization, ISO 8402-1986: *Quality-Vocabulary*, ICS: 01.040.03; 03.120.10
4. Ελληνικός Οργανισμός Τυποποίησης ΕΛΟΤ EN ISO 9000-1995, *Συστήματα διαχείρισης της ποιότητας - Θεμελιώδεις αρχές και λεξιλόγιο*, ICS:00.004.03
5. Ραγιά Α. *Ιστορία και Θεωρίες νοσηλευτικής*. Σημειώσεις, Τμήμα Νοσηλευτικής ΕΚΠΑ 1993
6. Σιγάλας Ι. *Οργάνωση, Διοίκηση και Λειτουργία Νοσοκομείων*. Σημειώσεις Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών. Αθήνα ΕΚΠΑ, Τμήμα Νοσηλευτικής, Ειδίκευση: Οργάνωση και Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας, 1999
7. Υφαντόπουλος Ι. Οικονομική ανάλυση της λειτουργίας των Νοσοκομείων. *Αρχ Ελλην Ιατρ*, 1984:1314-327
8. Donabedian A. *Aspects of medical care administration: specifying requirements for health care*. Harvard University Press, USA, 1973
9. Donabedian A. *Explorations in Quality Assessment and monitoring. Volume I - The definition of quality and approaches to its assessment*. Health Administration Press, Ann Arbor, Michigan, 1980
10. Donabedian A. The Quality of Care - How can it be assessed? *JAMA* 1988, 260:1743-1748
11. Donabedian A. *Explorations in Quality Assessment and monitoring. Volume II - The criteria and standards of quality*. Michigan, Health Administration Press, Ann Arbor, 1980
12. McCarthy J, Hicks B. Quality in Health Care: Application of the ISO 9000 Standard. *Int J Health Care Qual Assur* 1991, 4:21-26
13. Everett DW. An epidemiological approach to quality assurance in the hospital. *Health Care Manage Rev* 1993, 18: 91-96
14. Οικονομοπούλου Χ. *Έλεγχος Ποιότητας*. Σημειώσεις Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών. Αθήνα ΕΚΠΑ, Τμήμα Νοσηλευτικής, Ειδίκευση: Οργάνωση και Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας, 1999
15. Maxwell RJ. Quality assessment in health. *Br Med J* 1984, 288:1970-1971
16. House of Commons Health Committee, *The provision of allergy services*. Sixth report of session 2003-2004 Volume II Oral and written evidence Ordered by The House of Commons to be printed 12 October 2004 HC 696-II, Published on 2 November 2004 by authority of the House of Commons London: The Stationery Office Limited
17. Holgate ST, Church MK. *Αλλεργιολογία*, Μετάφραση-Επιμέλεια Καλογερομήτρος Δ.Χ. Αθήνα, Ιατρικές Εκδόσεις Πασχαλίδη, 1997

18. World Allergy Organization. (online) *Allergic Diseases Resource Center* <http://www.worldallergy.org/adrc/> ημερομηνία πρόσβασης 28/12/2006
19. Asher MI, Montefort S, Bjorksten B, Lai CK, Strachan DP, Weiland SK et al ISAAC Phase Three Study Group. Worldwide time trends in the prevalence of symptoms of asthma, allergic rhinconjunctivitis, and eczema in childhood: ISAAC Phase One and Three repeat multi-country cross-sectional surveys. *Lancet* 2006, 368:733–743
20. Bonnini S, Ansotegui I, Durham S, Frew AJ. *Allergy and Clinical Immunology Services in Europe Allergy 2006* DOI: 10.11111
21. Μουμτζόγλου Α. *Η ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας*. Αθήνα, Εκδόσεις ECO-Q, 2001
22. ΕΛΟΤ EN ISO 9000, *Σύστημα διαχείρισης ποιότητας της ποιότητας – Απαιτήσεις*
23. Stamatis D. *Total Quality Management in Healthcare: implementation strategies for optimum results*, McGraw-Hill, New York, 1996
24. Australian/New Zealand Standard, 1998. *Quality system guidelines-Part 14: Guide to AS/NZS ISO 9001, 9002 and 9003 for health services*, AS/AZ 3905.14.1998, Standards Australia, Standards New Zealand
25. World Health Paper, an executive summary. Bousquet J, Lockey R. *Allergen immunotherapy: therapeutic vaccines for allergic diseases* Vol 81, November 1998
26. Serwonska MH, Tai FM, Huling S, Puckett Z. Improving appointment availability in the allergy department during the high-demand season. *J Allergy Clin Immunology*, 2004, 113:319
27. Zernike W, Corish T, Henderson S. An explanatory study from the patients' perspective of living with allergies. *J Clin Nurs*, 1997:371–377
28. REID L. Lung growth in health and disease. *Br J Dis Chest* 1984, 78:135–139
29. Joint Commission on the Accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO). Characteristics of clinical indicators. *Qual Rev Bullet* 1989, 15:330–339
30. Λαζάρου Π. *Αποτίμηση της ποιότητας των νοσοκομειακών μέσω μέτρησης ικανοποίησης του χρήστη*. Διδακτορική Διατριβή. Αθήνα Εθνικό & Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Τμήμα Νοσηλευτικής, 2005

Υποβλήθηκε: 15/01/2007

Επανυποβλήθηκε: 26/02/2008

Εγκρίθηκε: 05/05/2008