# Чи можемо ми вплинути на результат?

Jim Down / Roman Cregg

Dr Roman Cregg MB BS FRCA FFPMRCA PhD
Consultant in Pain Medicine, NHNN

For:

**BUS 8, Kyiv 2016**

# Скільки разів ми чули:

- Багато моїх колег так роблять але я ні … це небезпечно і мої хворі дуже задоволені…

# Ризик анестезії

- **1950-ті роки - Бічер і Тодд**

  - Первинна причина смерті - 1/2680
  - На підставі 600 000 анестезіологів
  - 5100 смертей під час анесетезії в США / рік.
  - Більш ніж поліомієлітом ...

Anesthesiology. 2002 Dec;97(6):1609-17.

**Anesthesia safety: model or myth? A review of the published literature and analysis of current original data.**

Lagasse RS[1].

⊕ **Author information**

# Ризик анестезії

**Epidemiology of Anesthesia-related Mortality in the United States, 1999–2005**

Guohua Li, MD, DrPH, Margaret Warner, PhD, Barbara H. Lang, BS, Lin Huang, MS, and Lena S. Sun, MD
Author information ► Copyright and License information ►
See other articles in PMC that cite the published article.

- Дивлячись на коди МКХ (ICD).
- Записи зі свідоцтв про смерть пов’язаних з анестезією - передозування наркозу, або комплекс терапевтичної дози, несприятливих анестезіологічних випадків.

- Кількість смертей пов'язаних зі знеболенням - **2211** (за 7 р.)
- Кількість смертей, коли знеболювання було основною причиною - **241** випадок.

- 1,1 на мільйон населення
- 1/50 000 до 1/500 000 хірургічних втручань

# NAP дослідження (UK)

- NAP 3
  - 700 000 блокад
  - 30 постійних травм
  - 0,004% (1 в 23 333)
- NAP 4
  - 2,9 мільйона анестезій
  - 186 серйозних ускладнень (пов'язаних з ускладенням прохідності дихальних шляхів)
  - 38 загинули, 16 під час наркозу.
  - 0,0006% смерть під час анестезії пов'язаних з ускладенням дихальних шляхів. (1/182 000)
- NAP 5
  - 1/19 000 поінформованості

# Смерть на операційному столі

BJA Advance Access published August 7, 2014

*British Journal of Anaesthesia* Page 1 of 10
doi:10.1093/bja/aeu292

BJA

## The State of UK anaesthesia: a survey of National Health Service activity in 2013

M. R. J. Sury[1,2], J. H. M. G. Palmer[3], T. M. Cook[4,5*] and J. J. Pandit[6]

- Обстеження впродовж 2 діб
- Більшість з них - ASA 4,5 + кровотеча і т.д ..

types, techniques, and monitoring; where patients were anaesthetized. Nine patients out of 15 460 receiving GA died intraoperatively.

- **0.06 %** **(1/ 1718)**

# Залежить від вашого визначення

- Вузькі - дуже специфічні анестезіологічні ускладнення:
  - Втрата контролю над прохідністю дихальних шляхів
  - Зупинка серця «на голці»

- Якщо взяти ліберальні дані – нічого не робити
- Якщо дивитися ширше – багато ще треба зробити
- Може ми винні наскільки, наскільки і вони..

# Отож розуміємо статистику

А як на рахунок Др Ґрех?

- Багато моїх колег так роблять але я ні … це небезпечно і мої хворі дуже задоволені і завжди виживуть …

# Таблиця рейтингів

nhe
NATIONAL HEALTH EXECUTIVE

home | news | blog | comment | interviews | health service focus | digital edition | edit

## nhs it, records and data

Print
Email
Share
Comment
Like 0
Tweet
Share 7
G+1 0

19.11.14

### Surgeons' performance data published in NHS league tables

Performance data of 5,000 consultant surgeons has been published on the new MyNHS website to increase transparency.

Critics say the data is "crude" and can be misleading as it does not include essential information such as duration of hospital stay and returns to theatre.

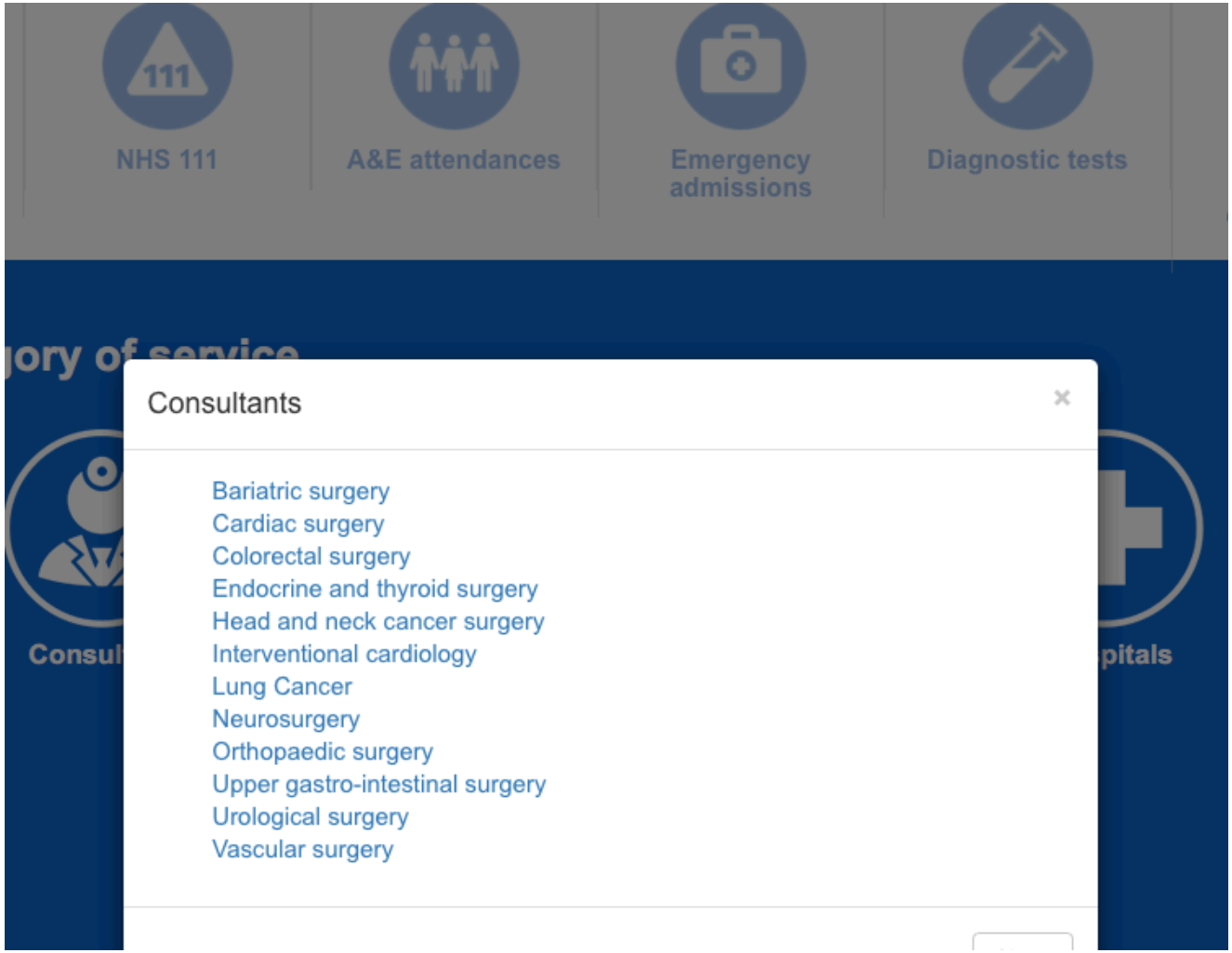
## related

- Cancer Drugs Fund to lose power to prescribe drugs not NICE approved
- Simons Stevens creates three frontline roles to drive NHS reforms
- RTT sanction for incomplete pathways to double next week
- NHS to change A&E waiting time target reporting
- Use of special measures saved lives at Keogh hospitals
- Plans for seven-day

# Таблиця рейтингів

| | Number of lung cancer surgeries |
|---|---|
| **Jonathan Anderson**<br>GMC membership number: 3246515<br>Provides services for:<br>Imperial College Healthcare NHS Trust | 23 surgeries completed<br>**View Source Information** |
| **Rex Stanbridge**<br>GMC membership number: 1520529<br>Provides services for:<br>Imperial College Healthcare NHS Trust | 53 surgeries completed<br>**View Source Information** |
| **Martin Hayward**<br>GMC membership number: 3296565<br>Provides services for:<br>University College London Hospitals NHS Foundation Trust | 45 surgeries completed<br>**View Source Information** |
| **Shyamsunder Kolvekar**<br>GMC membership number: 3636297<br>Provides services for:<br>University College London Hospitals NHS Foundation Trust | 12 surgeries completed<br>**View Source Information** |
| **David Lawrence**<br>GMC membership number: 3486595<br>Provides services for:<br>University College London Hospitals NHS Foundation Trust | 96 surgeries completed<br>**View Source Information** |

# Таблиця рейтингів



- То щодо АНЕСТЕЗІОЛОГІВ?
- Або ... як скоро ми можемо бути «включені» та які заходи будуть нас класифікувати що Др А кращий ніж Др Б при анастезії для операції В?

# Анестезія та знеболення
# Березень 2015

CME

## The Impact of Anesthesiologists on Coronary Artery Bypass Graft Surgery Outcomes

Laurent G. Glance, MD,*† Arthur L. Kellermann, MD, MPH,‡ Edward L. Hannan, PhD, MS,§
Lee A. Fleisher, MD,‖ Michael P. Eaton, MD,* Richard P. Dutton, MD, MBA,¶ Stewart J. Lustik, MD, MBA,*
Yue Li, PhD,# and Andrew W. Dick, PhD†

- Система кардіохірургічної звітності штату Нью-Йорк. 2009-2010.
- Демографія
- Анестезіолог
- Хірург
- Фактори передопераційного ризику
- Смертність
- Основні ускладнення
- Інсульт , інфекція, кровотеча під час операції, сепсис, втрата контролю прохідності ДШ, ГНН, повторні операції, інтервенційні процедури.

# Результати

Композитний

Смертність та основні ускладнення (Q хвилі при ГКС, ниркова недостатність або інсульт).

Скорегований

- для госпітального ефекту
- Доопераційні фактори ризику.

- 7920 Шунтувань
- 91 анестезіологів
  - 188  вилучено - низький обсяг
  - 21 вилучено - без будь-яких ускладнень
- 97 хірургів
- 23 лікарні

# Частота смертностей

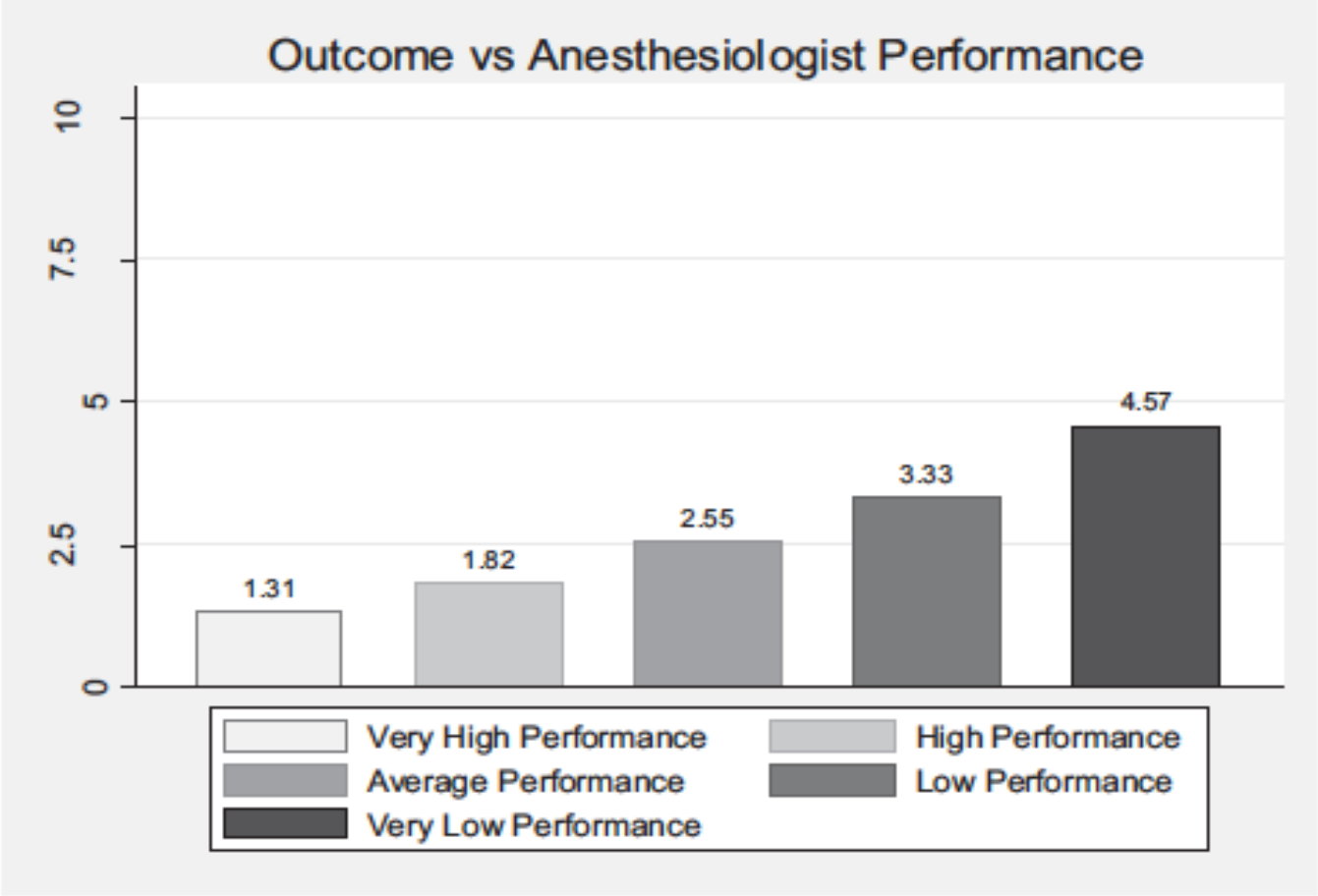



**Figure 2.** Estimated rate of death or major complications in sample cohort if all patients were treated by very-high–, high-, average-, low-, or very-low–performance anesthesiologists.

# 3 категорії пацієнтів – мал/сер/важкі

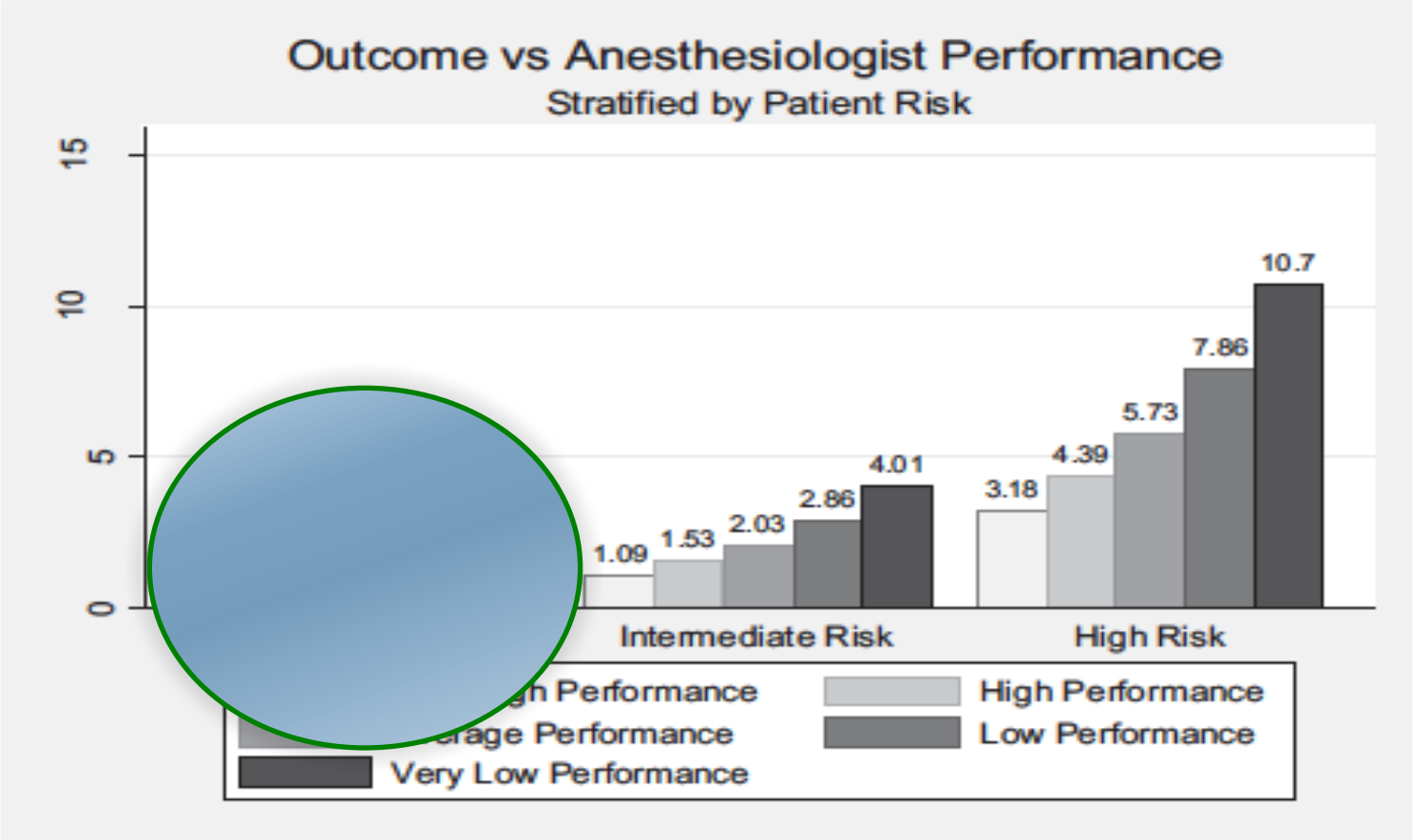



**Figure 3.** Estimated rate of mortality or major complications in sample cohort if all patients were treated by very-high–, high-, average-, low-, or very-low–performance anesthesiologists, stratified by patient risk.

# 3 категорії пацієнтів – мал/сер/важкі

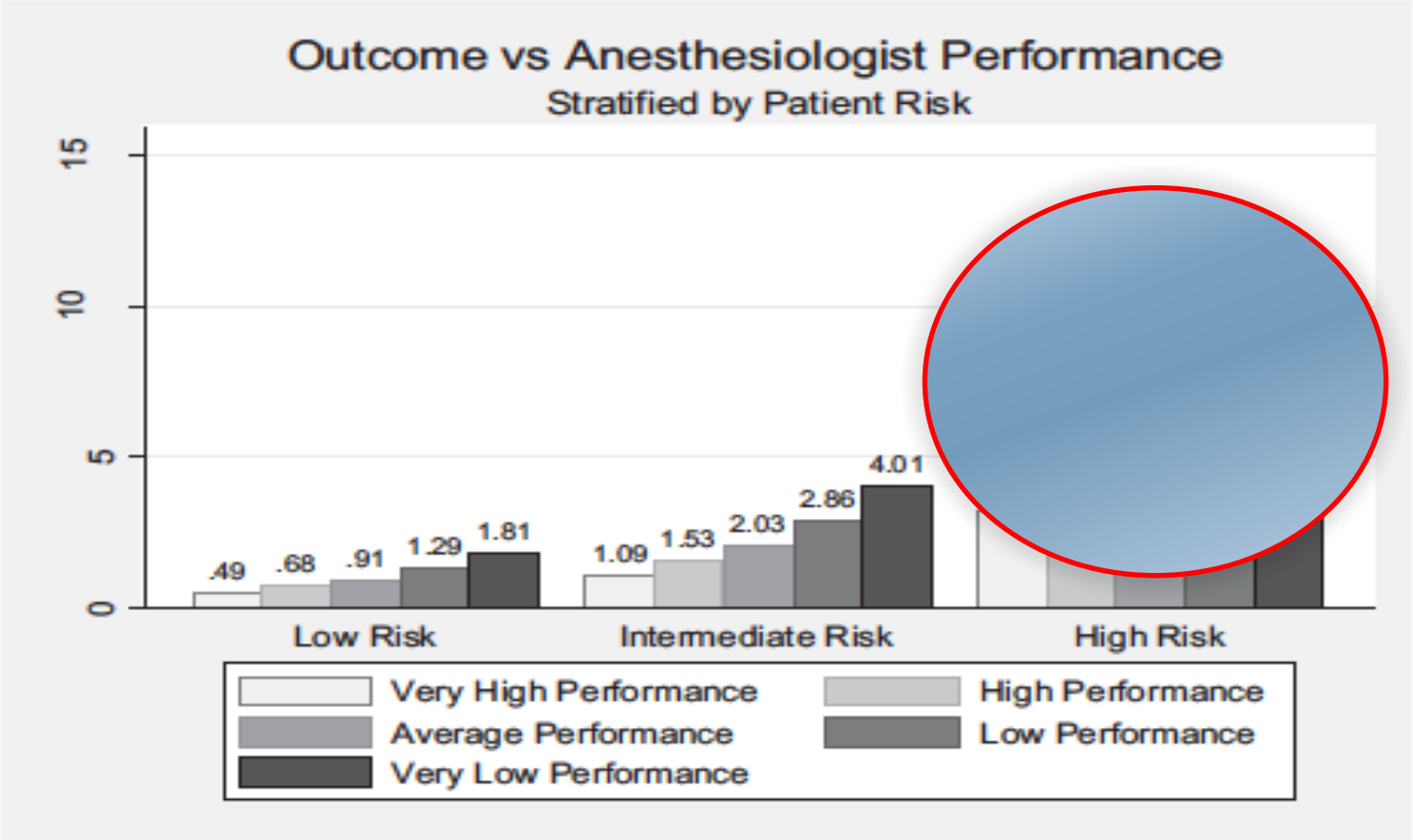



**Figure 3.** Estimated rate of mortality or major complications in sample cohort if all patients were treated by very-high–, high-, average-, low-, or very-low–performance anesthesiologists, stratified by patient risk.

# Причини ?

- Не ясно ...
- Доказова медицина:
- Переливання
- Інфузійної терапії/ температура
- Регіональні / TIVA / Ентропія
- Захисна вентиляція / PEEP
- Інтенсивна терапія

Може позитивно вплинути на:

- Гостра ниркова недостатність
- Гострий коронарний синдром
- Інсульт
- Дихальна недостатність
- Рецидиви раку
- Розпад анастомозу, ранева інфекція.

**Більш «м'які» методи**

- Вдосконалення відновлення
- ВОЗ, Контрольний план(протоколи), Командна робота, комунікації
- Пучки протоколів, катетери, вентиляційно асоційована пневмонія (VAP)
- Передопераційний огляд

- Тривалість перебування
- критичні інциденти
- інфекції
- Стрес, тривога, задоволення, фобії .

**Нематеріальне - Духовне**

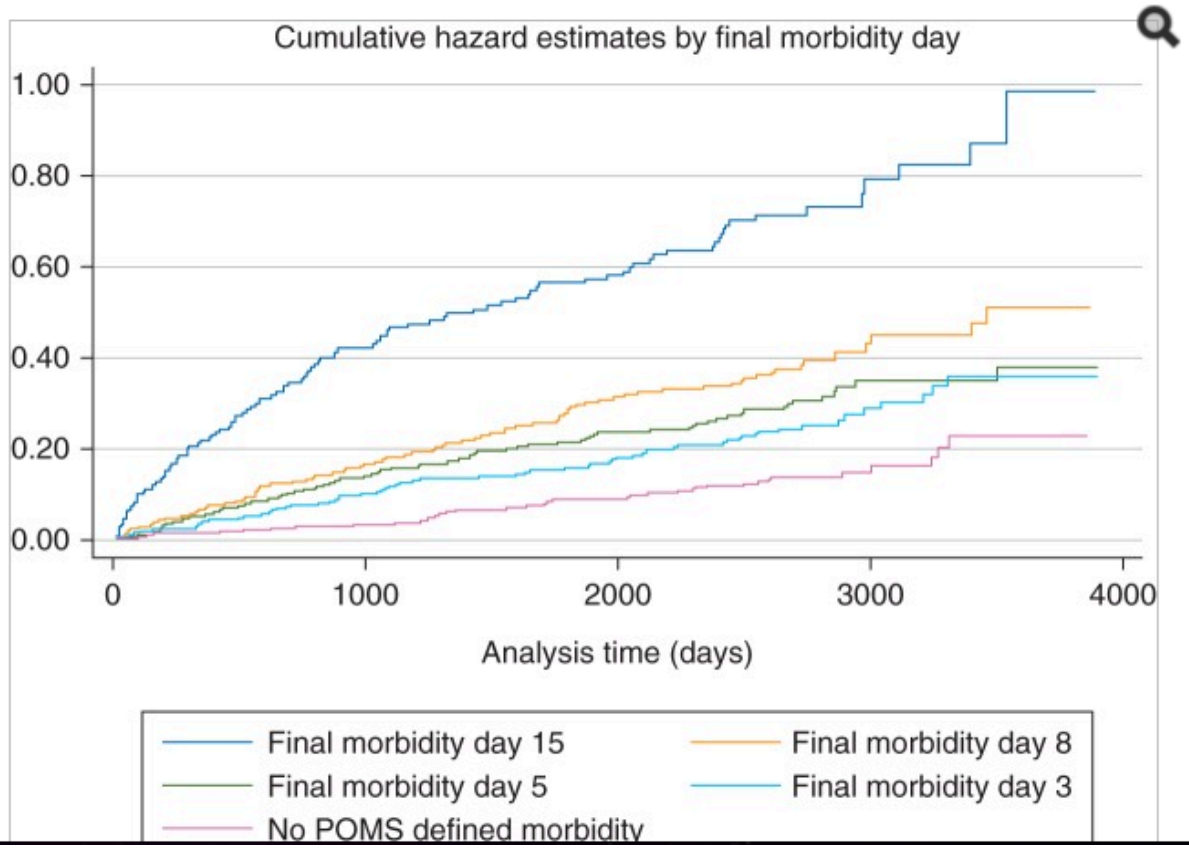
**Хто знає?**

Br J Anaesth. 2014 Dec;113(6):977-84. doi: 10.1093/bja/aeu224. Epub 2014 Jul 10.

**Survival after postoperative morbidity: a longitudinal observational cohort study.**

Moonesinghe SR[1], Harris S[2], Mythen MG[3], Rowan KM[4], Haddad FS[5], Emberton M[6], Grocott MP[7].

**Fig 1**




Morbidity beyond day 15 – increased mortality for 2 years.

- Класифікація за Джимом

# Класифікація
# колег навколо вас тут в залі

- **Миші -** в жаху від наркозу, буде шукати будь-який привід, щоб його уникнути; Завжди мають напоготові все обладнання - в разі того, якщо є 3 зупинки серця; весь час напружена, переживає як в- так і поза-операційною
- **Ковбой** – «давай вперед - я можу все» - як є пульс то введу наркоз з закритими очима
- **Мужик з дамською сумкою** – 4 по обіді – аналізи крові останнього пацієнта з мин. тижня і магазин закриють через 1 годину – пока
- **Технар -** котрий завжди тримає н
завжди випробовуючи нові винах
екзаменаційні плани FRCA,
NMT, TIVA.
- **Клінт –** мужик небагатословний, н
предопераційній оцінці, (відкрий
нагорі). Найдивижніше незрозумі
мінімум екста моніторингу, все пі
- **Ледащо** - все по барабану, все м
вийде то не вийде, забули і пішли далі

# Класифікація
# колег навколо вас тут в залі

- **Миші -** в жаху від наркозу, буде шукати будь-який привід, щоб його уникнути; Завжди мають напоготові все обладнання - в разі того, якщо є З зупинки серця; весь час напружена, переживає як в- так і поза-операційною
- **Ковбой** – «давай вперед - я можу все» - як є пульс то введу наркоз з закритими очима
- **Мужик з дамською сумкою** – 4 по обіді – аналізи крові останнього пацієнта з мин. тижня і магазин
годину – пока
- **Технар -** котрий завжди тримає ноутбук ,пл
завжди випробовуючи нові винаходи або п
екзаменаційні плани FRCA,
NMT, TIVA.
- **Клінт –** мужик небагатословний, найкоротш
предопераційній оцінці, (відкрий свій рот,
нагорі). Найдивижніше незрозумілий. Оди
мінімум екста моніторингу, все під контрол
- **Ледащо** - все по барабану, все можна вирі
вийде то не вийде, забули і пішли далі

# Класифікація
# колег навколо вас тут в залі

- **Миші -** в жаху від наркозу, буде шукати будь-який привід, щоб його уникнути; Завжди мають напоготові все обладнання - в разі того, якщо є З зупинки серця; весь час напружена, переживає як в- так і поза-операційною
- **Ковбой** – «давай вперед - я можу все» - як є пульс то введу наркоз з закритими очима
- **Мужик з дамською сумкою** – 4 по обіді – аналізи крові останнього пацієнта з мин. тижня і магазин закриють через 1 годину – пока
- **Технар -** котрий завжди тримає ноутбук ,планшет відкритим завжди випробовуючи нові винахо
екзаменаційні плани FRCA,
NMT, TIVA.
- **Клінт –** мужик небагатословний, н
предопераційній оцінці, (відкрий
нагорі). Найдивижніше незрозумі
мінімум екста моніторингу, все під
- **Ледащо** - все по барабану, все мо
вийде то не вийде, забули і пішли

# Класифікація
# колег навколо вас тут в залі

- **Миші -** в жаху від наркозу, буде шукати будь-
його уникнути; Завжди мають напоготові все
того, якщо є З зупинки серця; весь час напру
в- так і поза-операційною
- **Ковбой** – «давай вперед - я можу все» - як є
наркоз з закритими очима
- **Мужик з дамською сумкою** – 4 по обіді – ан
останнього пацієнта з мин. тижня і магазин з
годину – пока
- **Технар -** котрий завжди тримає ноутбук ,планшет відкритим, завжди випробовуючи нові винаходи або приносить екзаменаційні плани FRCA,
  NMT, TIVA.
- **Клінт –** мужик небагатословний, найкоротший у предопераційній оцінці, (відкрий свій рот, або побачимось нагорі). Найдивижніше незрозумілий. Один рецепт на всіх, мінімум екста моніторингу, все під контролем.
- **Ледащо** - все по барабану, все можна вирішити по телефону, не вийде то не вийде, забули і пішли далі

# Класифікація
# колег навколо вас тут в залі

- **Миші -** в жаху від наркозу, буде шу
його уникнути; Завжди мають напо
того, якщо є 3 зупинки серця; весь ч
в- так і поза-операційною
- **Ковбой** – «давай вперед - я можу в
наркоз з закритими очима
- **Мужик з дамською сумкою** – 4 по
останнього пацієнта з мин. тижня і
годину – пока
- **Технар -** котрий завжди тримає ноу
завжди випробовуючи нові винаходи або приносить екзаменаційні плани FRCA,
NMT, TIVA.
- **Клінт –** мужик небагатословний, найкоротший у предопераційній оцінці, (відкрий свій рот, або побачимось нагорі). Найдивижніше незрозумілий. Один рецепт на всіх, мінімум екста моніторингу, все під контролем.
- **Ледащо** - все по барабану, все можна вирішити по телефону, не вийде то не вийде, забули і пішли далі

# Класифікація
# колег навколо вас тут в залі

- **Миші -** в жаху від наркозу
його уникнути; Завжди ма
того, якщо є 3 зупинки се
в- так і поза-операційною
- **Ковбой** – «давай вперед
наркоз з закритими очим
- **Мужик з дамською сумк**
останнього пацієнта з ми
годину – пока
- **Технар -** котрий завжди т
завжди випробовуючи но
екзаменаційні плани FRCA,
NMT, TIVA.
- **Клінт –** мужик небагатословний, найкоротший у предопераційній оцінці, (відкрий свій рот, або побачимось нагорі). Найдивижніше незрозумілий. Один рецепт на всіх, мінімум екста моніторингу, все під контролем.
- **Ледащо** - все по барабану, все можна вирішити по телефону, не вийде то не вийде, забули і пішли далі

# На ваш розсуд, всі докази під сонцем…

- Ким ви ви хочете бути в цьому списку?
- З ким би вам сподобалося працювати з більше?
- Та кого би ви хотіли собі у ролі анестезіолога

… різні речі ….

- Хто буде оцінювати, як на турнірній таблиці?

?

**Table 2. Top 5 Attributes Chosen by Anesthesiologists and Surgeons**

| | **Anaesthetists' opinions** | **Surgeons' opinions** |
|---|---|---|
| 1. | Keeping calm under pressure (12.4%) | Communication (8.8%) |
| 2. | Clinical knowledge (12.0%) | Keeping calm under pressure (8.4%) |
| 3. | Clinical judgement (11.6%) | Efficient at running lists (7.2%) |
| 4. | Communication (10.0%) | Speed – quick at performing procedures (6.8%) |
| 5. | Attention to detail (8.8%) | Clinical knowledge (6.4%) |

# Ми можемо запитати у пацієнтів

# Which Clinical Anesthesia Outcomes Are Important to Avoid? The Perspective of Patients

Alex Macario, MD, MBA*, Matthew Weinger, MD†, Stacie Carney, BA‡, and Ann Kim, BA‡

*Departments of Anesthesia and Health Research and Policy, Stanford University Medical Center, Stanford; †Department of Anesthesiology, University of California San Diego and the San Diego Veterans Affairs Healthcare System, San Diego; and ‡Stanford University, Stanford, California

**Table 4.** Ranking and Relative Value of Anesthesia Outcomes

| Outcome | Rank | Relative value[a] |
|---|---|---|
| Vomiting | 2.56 ± 0.13 | 18.05 ± 1.09 |
| Gagging on endotracheal tube | 2.97 ± 0.15 | 17.86 ± 1.43 |
| Pain | 3.46 ± 0.2 | 16.96 ± 1.59 |
| Nausea | 4.02 ± 0.17 | 11.82 ± 0.87 |
| Recall without pain | 4.85 ± 0.26 | 13.82 ± 1.58 |
| Residual weakness | 5.34 ± 0.17 | 7.99 ± 0.8 |
| Shivering | 5.36 ± 0.20 | 7.60 ± 0.6 |
| Sore throat | 8.02 ± 0.11 | 3.04 ± 0.26 |
| Somnolence | 8.28 ± 0.11 | 2.69 ± 0.25 |
| Normal | 10.00 | 0 |

Values are mean ± SEM.

# Результати які важливі для пацієнтів (PROM).

**Patient reported outcome after anaesthesia in the UK: a 2-day cohort study**

EMK Walker FRCA,[1] M Bell,[2] TM Cook,[3] MPW Grocott,[4] and SR Moonesinghe MD(Res) [5*] for the SNAP-1 investigator group

| Anaesthesia related discomfort | None<br>n (%) | Moderate<br>n (%) | Severe<br>n (%) |
|---|---|---|---|
| Post-operative thirst | 4,358 (29) | 7,711 (52 | 2,776 (19) |
| Drowsiness | 5,193 (35) | 8,131 (55 | 1,513 (10) |
| Pain at surgical site | 7,600 (51) | 5,600 (38 | 1,652 (11) |
| Hoarseness | 9,769 (66) | 4,418 (30) | 526 (4) |
| Sore Throat | 10,353 (70) | 3,955 (27) | 495 (3) |
| Cold | 11,333 (76) | 2,859 (19) | 666 (4) |
| Post-operative nausea and vomiting | 12,357 (83) | 1,996 (13) | 476 (3) |
| Confusion | 12,409 (84) | 2,174 (15) | 189 (1) |
| Shivering | 12,782 (86) | 1,635 (11) | 410 (3) |

| Worst thing about operation? | Number of patients (%) |
|---|---|
| Anxiety | 4,557 (33.4) |
| Pain | 2,256 (16.6) |
| Other | 2,124 (15.6) |
| Nothing | 1,965 (14.4) |
| Unable to carry out usual activities | 1,737 (12.7) |
| Recovery process | 878 (6.4) |
| Awareness | 118 (0.9) |

# Адвокати.

# Адвокати?

*British Journal of Anaesthesia* **109** (1): 110–22 (2012)
doi:10.1093/bja/aes188

BJA

## Quality and outcomes in anaesthesia: lessons from litigation

J. P. Adams, M. D. D. Bell and A. R. Bodenham*

Department of Anaesthesia, The General Infirmary at Leeds, Leeds LS1 3EX, UK

* Corresponding author. E-mail: andy.bodenham@leedsth.nhs.uk

The overall UK picture suggests a rapid increase in claims across the NHS with 8655 claims of clinical negligence reported in England in 2010–11 compared with 6652 the previous year. £863 million was paid out by the NHS Litigation Authority (NHSLA) in 2010–11, when compared with £787 million in

Судові Коронери Кримінальний

Збір, обробка та поширення інформації.

‘Good record keeping essential
Given an honest prognosis, along with the diagnosis
Careful interpretation of X-rays
Seek specialist opinions from others
Don’t openly criticize colleagues
Don’t take on cases beyond abilities
Written consent from patients of dubious character
Anaesthetics should not be given to women without a female present’

- Pain associated with neurological conditions
- Pain following cancer
- Pain associated with sickle cell disease
- Headache

We are proud to have been recognised as a specialised centre for pain management, one of only several in the UK.

**Dr Andrew Paul Baranowski**
Consultant

**Dr Natasha Curran**
Consultant

**Dr Ashish Shetty**
Consultant

**Dr Brigitta Brandner**
Consultant

**Dr Roman Cregg**
Consultant

**Dr Andrew Paul Baranowski** Interventional Oncology Service , Pain Management Centre at NHNN

- British Pain Society
- Internaional Association for the Study of Pain

## Patient leaflets

- About the pain management centre
- Controlling your pain after surgery
- Managing pain at home - Information for adult patients
- The Pain Management Centre is moving
- Understanding pain - Information for adult Inpatients

# Самі - самостійно

- Що ми думаємо?
- Що є прийнятним..
- які переваги…
- Що є важливо в практиці ..

- Клінічно
- Коли ми берем когось на роботу
- У спілкуванні …

*British Journal of Anaesthesia* **106** (1): 38–43 (2011)
Advance Access publication 30 November 2010 · doi:10.1093/bja/aeq308

BJA

CLINICAL PRACTICE

# Defining excellence in anaesthesia: the role of personal qualities and practice environment

A. F. Smith[1*], R. Glavin[2] and J. D. Greaves[3]

**Table 2** Most highly ranked attributes in second round exercise

| Attribute | Number of times ranked in top 3 | Number of times ranked 4th | Total |
|---|---|---|---|
| 'Strives for excellence' | 7 | 3 | 10 |
| Innovative/ original | 5 | 1 | 6 |
| Clinical skills | 5 | 1 | 6 |
| Good communicator | 5 | 1 | 6 |
| Liked and respected | 2 | 2 | 4 |
| Flexible | 3 | 0 | 3 |
| Leadership | 3 | 0 | 3 |
| 'Can do' | 2 | 0 | 2 |
| Knowledge | 2 | 0 | 2 |
| Judgment | 1 | 1 | 2 |
| Organizational efficiency | 1 | 1 | 2 |
| Enthusiastic/keen | 1 | 1 | 2 |
| Caring | 1 | 0 | 1 |
| Alert | 1 | 0 | 1 |
| Calm | 1 | 0 | 1 |
| Teaching | 1 | 0 | 1 |
| Aware of limitations | 1 | 0 | 1 |
| Experience | 0 | 1 | 1 |
| Total | 42 | 12 | 54 |

- Стежить останні найновіші дані
- Досвід
- Клінічні навички / талант
- Знання
- Довіра
- Судження
- Професіоналізм
- Турботливий / приліжкові манери
- Увага до дрібниць
- Перевага анестезіологічного техніки (наприклад, TIVA / регіональні і т.д.)
- Контроль - управління над болем
- Продуктивність під тиском / в надзвичайних ситуаціях.
- Особистий (Тобто один / не друг)

dreamstime.com

# Обзор анестезіологів + інтернів + ассистентів (ODPs)

- Ти це ти
- Завтра в тебе *велика операція*
- Кого з відділення ви би вибрали?
- Чому?

- Завтра *мала (незначна) операція*
- Кого з відділення ви би вибрали?
- Чому?

# Обзор анестезіологів + інтернів + ассистентів (ODPs)

- Ти це ти
- Завтра в тебе *велика операція*
- Кого з відділення ви би вибрали?
- Чому?

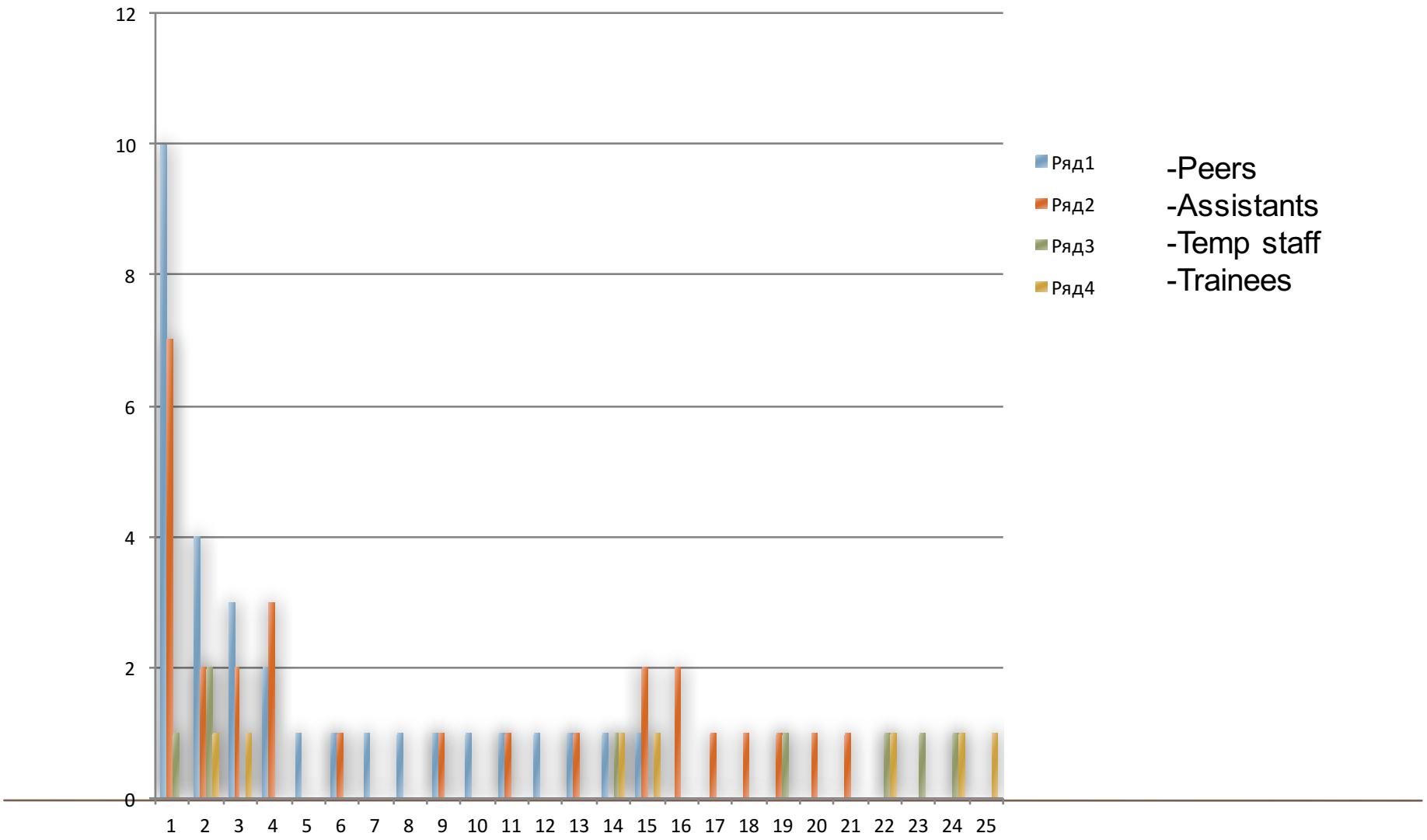
- Завтра *мала (незначна) операція*
- Кого з відділення ви би вибрали?
- Чому?

- Стежить за останніми найновішими даними
- Досвід
- Клінічні навички / талант
- Знання
- Довіра
- Судження
- Професіоналізм
- Турботливий / приліжкові манери
- Увага до дрібниць
- Перевага анестезіологічного техніки (наприклад, TIVA / регіональні і т.д.)
- Контроль - управління над болем
- Продуктивність під тиском / в надзвичайних ситуаціях.
- Особистий (Тобто один / не друг)
- Інше (будь ласка, вкажіть).

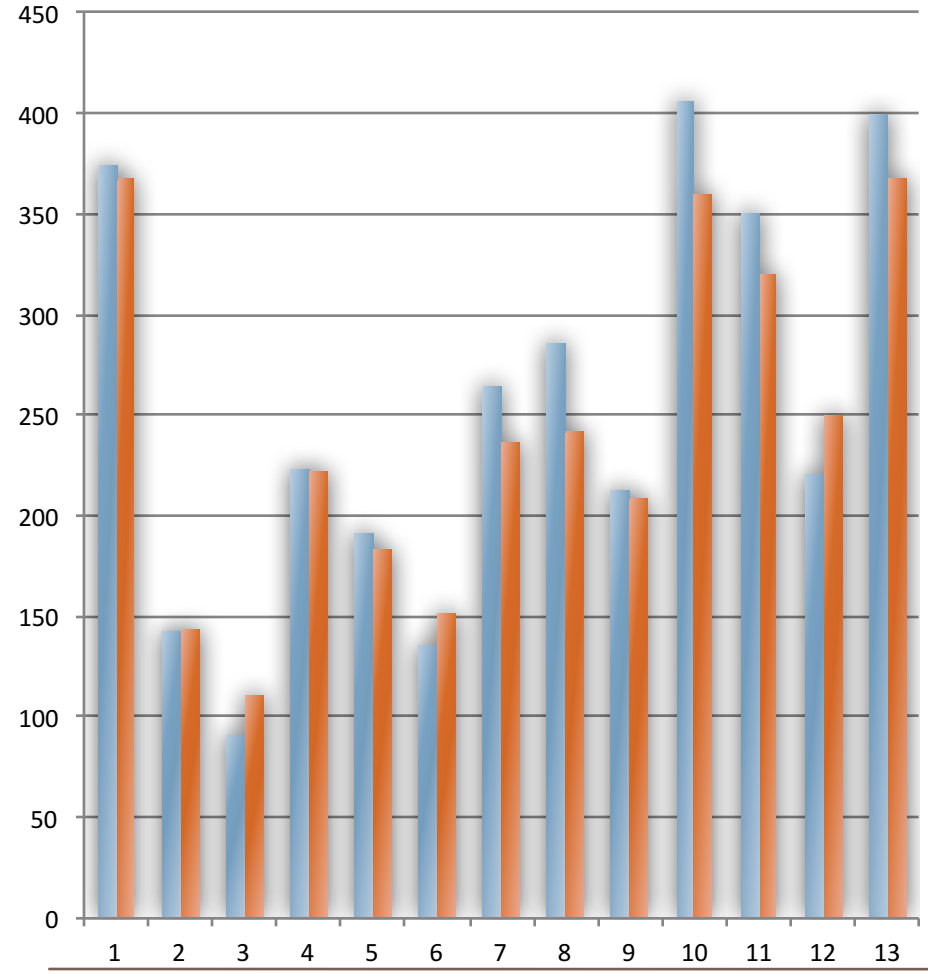
# Критика методології

- Зрозуміло, що цей метод є недосконалим - штучний
- Як правило, Людина, яка найкраще «пускає дим у очі» своїх колег не обов'язково найкраще підходить для пацієнтів
- Під впливом зграї - і  отримаємо загальне  відчуття -
- Під впливом ким ми працюємо з ... хто нам подобається ...
- От ми  і є емоційно упередженими...
- Та чи можемо ми всі вибрати одну і ту саму людину?!
- Та чому це є дуже важливо для нас?
- Тож, чи цінуються досі ці речі?

# поіменний відбір (1-25)



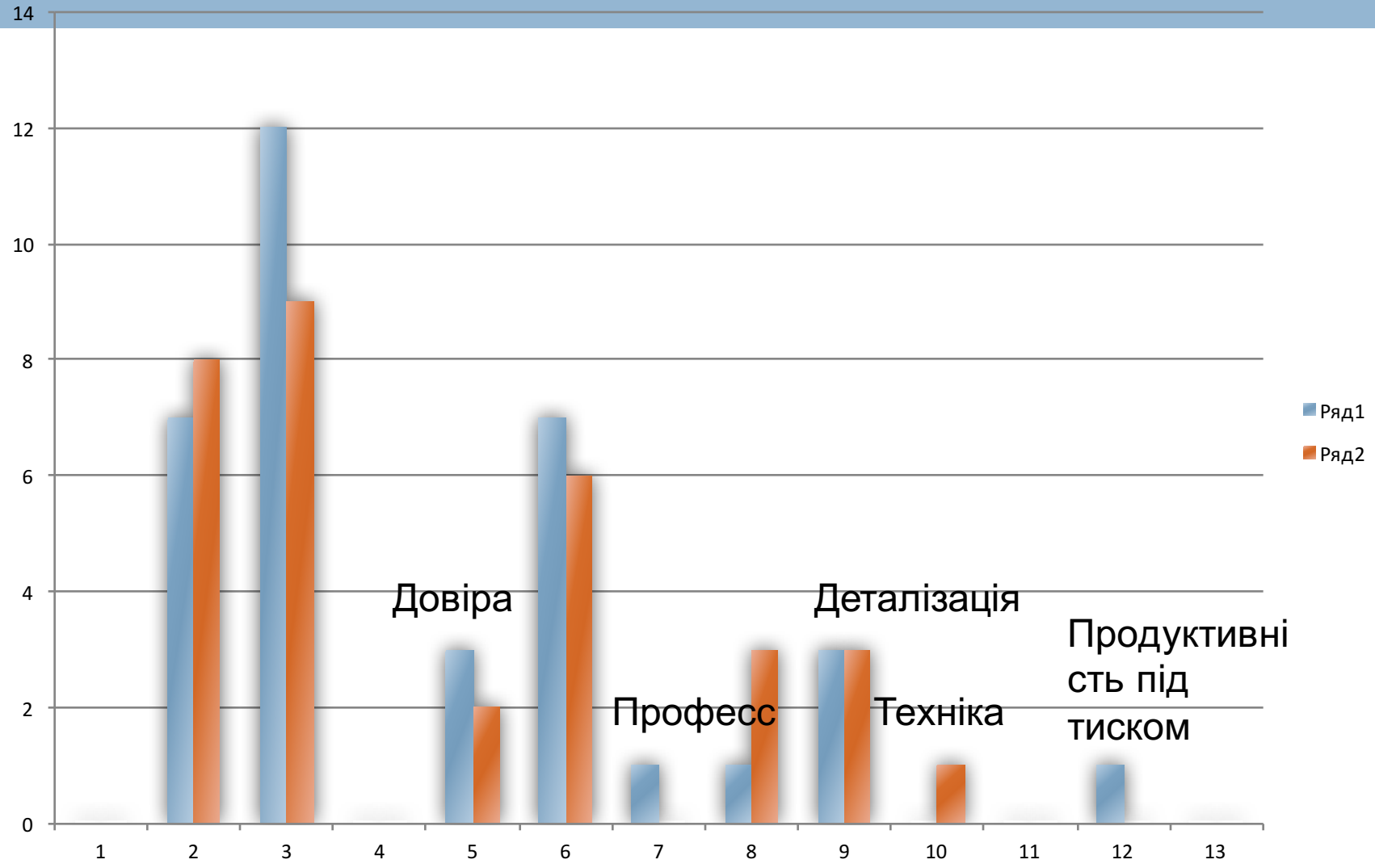
# Загальна кількість - найнижчий найважливіше.



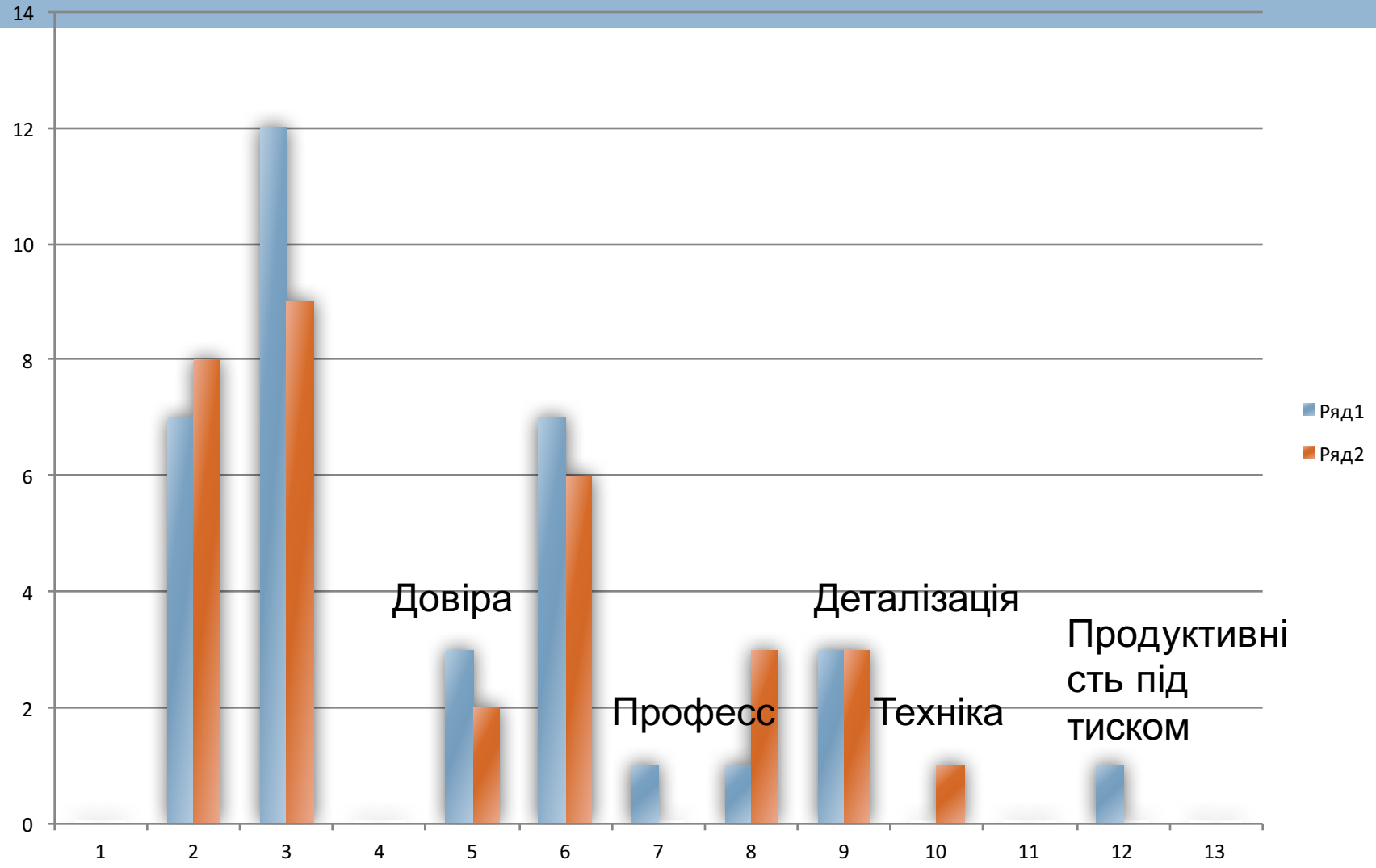

**TOP 13**

- Стежить останні найновіші дані
- Досвід
- Клінічні навички / талант
- Знання
- Довіра
- Судження
- Професіоналізм
- Турботливий / приліжкові манери
- Увага до дрібниць
- Перевага анестезіологічного техніки (наприклад, TIVA / регіональні і т.д.)
- Контроль - управління над болем
- Продуктивність під тиском / в надзвичайних ситуаціях.
- Особистий (Тобто один / не друг)
- Інше (будь ласка, вкажіть).

# Кількість НОМЕР 1

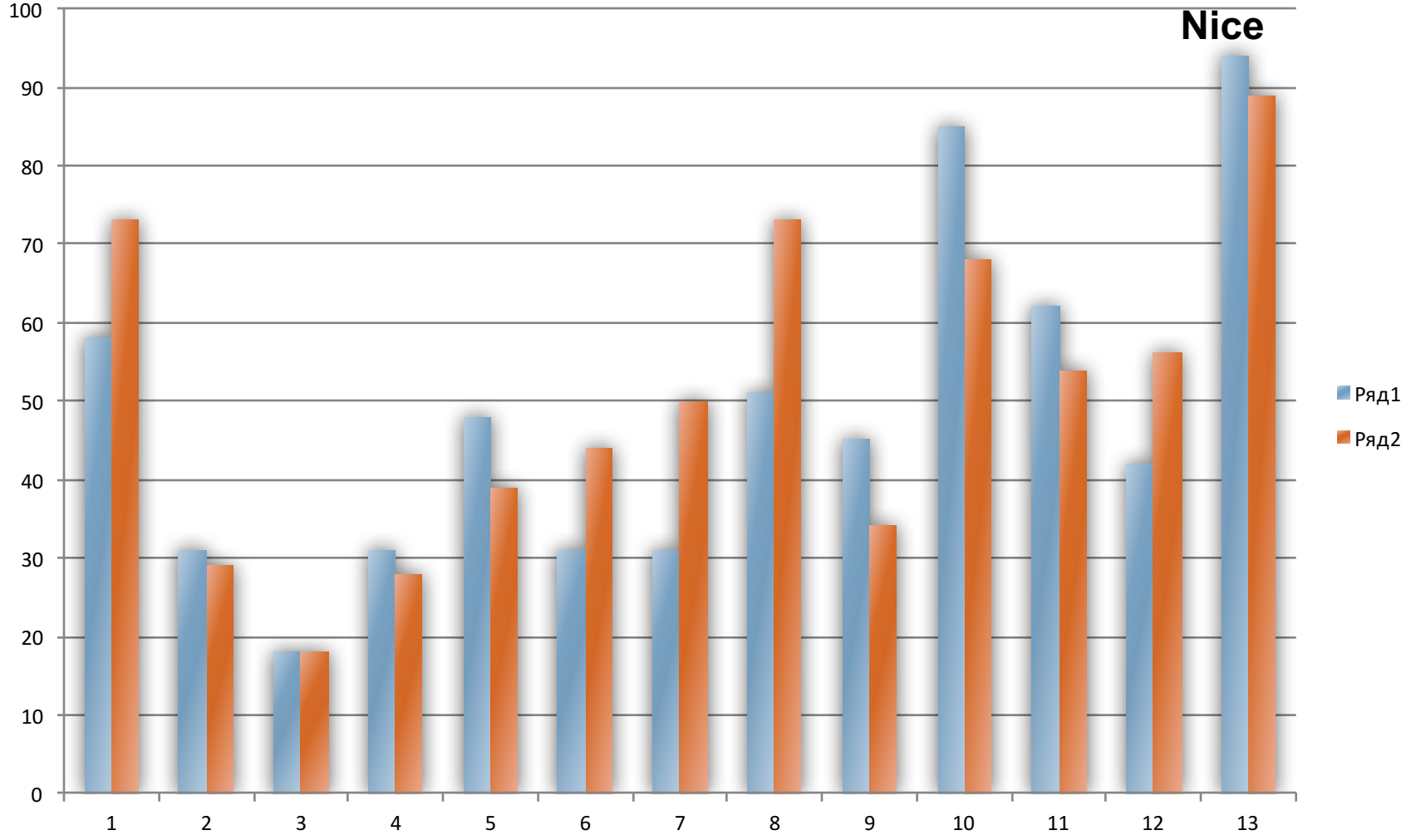


# No one put latest evidence, knowledge, pain relief



# Анестезіолог. АСИСТЕНТИ

*Найнижчий - найважливіший; найвища - менше*



- Таким чином, ми робимо різницю
- З сумішшю твердих / м'яких і нематеріальних клінічних факторів
- Що ми будемо з цим робити?

- Чи є це універсальним виміром?

# Clinical outcome data, comparative performance reports and revalidation

## A department initiative

| Quality Indicator | | Consultant: Dr Average | All Department | Consultants' range |
|---|---|---|---|---|
| Number of cases (with recovery record) | | 145 | Approx 3,800 | 119–244 |
| Temperature | Mean | 36.4 | 36.5 | 36.3–36.5 |
| | Range | 35.3–37.6 | 34.6–37.6 | 34.6–37.6 |
| | % <36°C | 4.0 | 2.4 | 0.0–5.9 |
| Pain (0–10) | Mean | 1.21 | 1.16 | 0.8–1.54 |
| | % score >3 | 17.1 | 16.8 | 13.0–23.8 |
| | % score >5 | 10.5 | 10.2 | 6.9–15.9 |
| Nausea (% of cases) | | 5.6 | 4.02 | 1.48–6.95 |
| Vomiting (% of cases) | | 0.6 | 0.97 | 0.0–2.76 |
| Rescue antiemetic (% of cases) | | 5.6 | 3.66 | 1.49–5.65 |
| Unexpected admissions (% of cases) | | 0.81 | 1.87 | 0.5–4.86 |

# То яка моя точка зору?

- Ми індивідуально впливаємо на результат.
- Можливо забагато.
- Ми працюємо у ‘культурі безпеки’
- Ми знаємо докази
- Ми знаємо, чого хоче пацієнт
- **Але ми не робимо, як правило**:
  - Об'єктивне оцінювання наших результатів.
  - Винагорода / ціна зірки клініциста
  - Призначення на підставі клінічної майстерності
- Ми припускаємо, що ми всі зірки - клініцисти.
  - Хоча 50% з нас, ймовірно, нижче середнього ...

# Але

- У нас є уявлення про те, кого ми вважаємо за «зірку» - клініциста
- Ми всі стали лікарями, щоб доглядати за пацієнтами
- І ми могли б спробувати об'єктивніше поглянути на наші клінічні результати..

- Незважаючи на ..

- Дякую!