

Az ápolói erőforrások optimális allokációja

HealthManagement.org, 22 Jan 2020

Kulcsszavak: ápolás, emberi erőforrás, hatékonyság, logisztika, Egyesült Államok

Forrás Internet-helye: <https://healthmanagement.org/c/hospital/news/optimal-allocation-of-nursing-resources>

A *Healthcare Financial Management Association (HFMA)* által publikált tanulmány különböző perspektívákat nyújt a finanszírozás és az ápolószemélyzet biztosítása közötti viszonyról és megoldásokat fogalmaz meg az e kettő közötti szakadék áthidalásáról. A tanulmány gondozásában a *HFMA* mellett részt vettek még: az *American Nurses Association (ANA)* és az *American Organization for Nursing Leadership (AONL)*, illetve hozzájárult az *American Association of Critical-Care Nurses (AACN)*.

A szerzők az ápolói erőforrások jobb allokációja érdekében az alábbiakat javasolják:

- Az ápolótoborzás kreatív megközelítése, vagyis a bizonyítékokon alapuló megközelítés a döntéshozatalban, a munkaerő felhasználása és az eredmények értékesítése során.
- A technológia ápolásra gyakorolt hatásának folyamatos monitorizálása, annak minden szakaszában.
- Hosszútávú kollaboratív kihívások kitűzése, a felelősségnek a szervezet minden szintjén való megosztásával.
- Az ápolói erőforrás allokációja elveinek meghatározása, amelyeket mind az ápolószemélyzet, mind a finanszírozói oldal elfogad
- Az interprofesszionális kollaboráció, az orvosok, menedzserek és pénzügyi vezetők közötti kapcsolatok erősítése.

Az ápolói erőforrások optimális allokációjának innovatív példája a *Mayo Clinic Health System–Franciscan Healthcare* kísérlete, amelynek eredményeit a közelmúltban publikálták a *Mayo Clinic Proceedings: Innovations, Quality & Outcomes* c. globális open-access online-folyóiratban. Ennek keretében a szülészeti csapatot képesített bábák (*certified nurse-midwives*) irányítják, ami a kockázatok csökkentését eredményezi. A 2014 júliusában bevezetett, a betegek számára opcionális modell egy képesített bába állandó jelenlétét feltételezi a kórházban, szükség esetén pedig azonnal szülészorvos hívható a helyszínre. A betegekről egy nővér gondoskodik, aki engedélyezi a laborvizsgálatokat. A modell bevezetése óta csökkent a császármetszések, a vaginális műtétek, a neonatológiai intenzív osztályra való beutalások száma és a kórházi tartózkodás időtartama, ezzel egyidejűleg pedig növekedett a vaginális szülések száma.