



Vasa sjukvårdsdistrikt
Vaasan sairaanhoitopiiri

”

*Uudet käytänteet
turvallisen
lääkehoidon
tukena*

Potilasturvallisuustiedote

04/2015

”

*Kuinka varmistetaan,
että oikea potilas saa
oikeaa lääkettä oikean
määrän?*

Potilasturvallisuustiedote 4/2015

Potilasturvallisuustiedote ilmestyy neljä kertaa vuodessa Vaasan sairaanhoitopiirin alueella. Tiedotteen tavoitteena on nostaa esiin tärkeitä, ajankohtaisia asioita turvallisuuden hallinnasta. Tiedotteissa esitetyt tapahtumat ja teemat tulee käydä jokaisessa työyksikössä läpi oman toiminnan turvallisuutta tarkastellen.

Potilasturvallisuustiedote

ISSN 1789-6281

Julkaisija Vaasan sairaanhoitopiiri
Toimitus Potilasturvallisuusneuvosto
Taitto C2 Advertising Oy
Paino Waasa Graphics
Painos 850



Sisällys

Palkinto hyvästä potilasturvallisuustyöstä	3
Pääkirjoitus	4
Oikealle potilaalle oikea määrä oikeaa lääkettä	6
Päivystyspotilaan leikkausvalmistelut	8
Haipro-ilmoitukset, jotka muuttivat käytäntöjä	10
Laitteen tai tarvikkeen aiheuttama vaaratilanne	12
Tilastotietoa	14

Onnea
nuoriso-
psykiatrian
osastolle!



Palkinto hyvästä potilasturvallisuustyöstä

Vaasan keskussairaalassa rohkaistaan henkilöstöä turvallisuutta vaarantavien tapahtumien aktiiviseen raportointiin. Samalla on oleellista suunnitella kehittämistoimenpiteitä, joilla vaaratapahtuman toistuminen estetään.

Nuorisopsykiatrian osasto on kuluneen vuoden aikana nostonut merkittävästi ilmoittamisaktiivisuuttaan sekä pyrkinyt jatkuvasti löytämään toimenpiteet, joilla vaaratilanteet voidaan jatkossa välttää. Osaston henkilökunta on esimerkiksi osoittanut sitoutuneisuutensa hoitotyön kehittämiseen.

”

**Palkituille jaettiin
tänä vuonna
yhteensä 5 000 €**

Laatukilpailussa tärkeintä on potilasnäkökulma

Vaasan sairaanhoitopiirissä on jo vuosien ajan panostettu potilasturvallisuuteen. Kun ensihoidon järjestämisvastuu siirtyi sairaanhoitopiireille, Vaasan sairaanhoitopiiri otti vastuulleen myös laadun ja potilasturvallisuuden seurannan, valvonnan ja ohjeistamisen.

Laatukilpailussa haetaan uusia, pienempiä tai suurempia, keksintöjä työn sujuvoittamiseen sekä uusia, mielellään muihinkin työyksiköihin levitettävissä olevia toimivia työtapoja. Teema oli tänä vuonna avoin, eli kehittäminen sai koskea mitä tahansa aihetta.

Laatukilpailu on avoin Vaasan keskussairaalan kaikille työyksiköille ja voittajan valitsee Vaasan keskussairaalan laatutiimi. Palkituille jaettiin tänä vuonna yhteensä 5 000 €.

Kilpailussa on tarkat valintakriteerit, joiden mukaan työt pisteytetään. Tärkeimpänä kriteerinä on potilas- ja asiakasnäkökulma, jota seuraavat vaikutus käytännön toimintaan ja monistettavuus muihin yksiköihin.

Tänä vuonna parhaana palkittiin Lasten akuutin kivunhoidon työryhmä, jonka työ

käsitteli lasten akuutin kivun lääkehoidon ohjeistamista sekä hoidon turvallisuuden ja potilastyytyväisyyden seuranta. Tärkeimpinä palkitsemisen perusteina nähtiin lasten tarpeet huomioiva ja potilasturvallisuutta lisäävä kehitystyö sekä suora vaikutus lasten hyvinvointiin ja positiivisiin hoitokokemuksiin.

Toisen palkinnon sai preoperatiivinen poliklinikka, jonka työn aihe oli päivystyspotilaan leikkausvalmistelut. Kolmantena palkittiin sairaalan viestinnän ja synnytysyksikön yhteistyössä toteutetut synnytysvideot. Neljännen palkinnon vastaanotti onkologian poliklinikka lääketurvallisuuden kehittämisestä. Laatukilpailu järjestettiin tänä vuonna toisen kerran.

Pia Haglund, palvelupäällikkö

Oikealle potilaalle oikea määrä oikeaa lääkettä

Kuinka varmistetaan, että oikea potilas saa oikeaa lääkettä oikean määrän? Uusien käytäntöjen myötä onkologian poliklinikalla tarkistetaan nyt tilauslomakkeet kahdesti ennen kuin ne siirtyvät eteenpäin.

Haipro-ilmoitus, alkuvuonna 2014: ”Potilaalle oli tilattu vastaanoton kautta väärä lääkeannos. Tilaus oli myös vahvistettu tällä väärällä annoksella. Vasta kun tuli aika aloittaa hoito, tarkistin sytostaattikortista annoksen ja vertasin pullossa olevaan annokseen ja huomasin virheen.”

Kyseinen ilmoitus oli kolmas samankaltainen lyhyen ajan sisällä ja samalla alkusysäys lääketurvallisuuden kehittämiseen onkologian poliklinikalla.

Onkologian poliklinikka vastaa kiinteiden syöpäkasvainten hoidosta. Poliklinikalla toteutetaan lääkäriin vastaanottotoimintaa ja päiväosastolla syövän lääke- ja tukihoitoja. Suonensisäisten lääkehoitojen toteuttaminen on päiväosaston tärkein tehtävä. Koko lääkehoito voitaisiin kiteyttää seuraavaan: oikea potilas – oikea lääke – oikea määrä.

Aluksi työryhmässä pohdittiin, mitä kaikkea lääketurvallisuus pitää sisällään ja mietittiin niitä kehittämisalueita, joista lähdetään

liikkeelle. Päätettiin päivittää ohjeistukset ja tehtäväkuvaukset sekä tehdä muutoksia sytostaattitilauksen prosessissa.

Toimintaohjeet turvallisen lääkehoidon toteuttamiseen olivat jo olemassa, mutta ne eivät oikein toimineet käytännössä. Yritimme keksiä keinoja, kuinka ne saataisiin sisäistettyä. Päätimme panostaa yhdessä tekemiseen: pidimme sisäisen koulutuspäivän, jolloin jokainen hoitaja osallistui tehtäväkuvauksen päivittämiseen. Syntyi paljon keskustelua ja kyseenalaistimme monia aikaisempia käytäntöjämme. Ymmärrys lääkehoidon turvallisuuden tärkeydestä kasvoi.

Meillä tärkeimmäksi riskikohdaksi tunnistettiin sytostattitilauksen tekeminen: kuinka varmistetaan, että oikea potilas saa oikeaa lääkettä oikean määrän. Inhimillisiä virheitä sattuu kaikille: kuinka helposti numerot vaihtavatkaan paikkaa tietokonetta näppäillessä. Olemme muuttaneet toimintaamme siten, että tarkistamme tilauslomakkeet kahdesti, ja näin mahdolliset virheet havaitaan ennen

kuin ne siirtyvät eteenpäin. Olemme myös aktiivisesti pyrkinet rauhoittamaan valmistelevalta hoitajalta eli sytostaattien tilauksesta vastaavalta hoitajalta työympäristöä.

Paperilla ohjeistus näyttää selkeältä. Todellinen haaste onkin saada ohjeet toimimaan käytännössä. Totuttuja työtapoja on hankala muuttaa. Hoitojen kehittyminen ja uusien lääkkeiden käyttöönotto synnyttävät jatkuvasti uusia ohjeita ja uutta muistettavaa. On haaste oppia uutta ja muuttaa vanhaa samanaikaisesti. Jatkamme kehittämistä.

Sonja Karinkanta, apulaisosastonhoitaja, onkologian poliklinikka
Elvi Nordlund, osastonhoitaja, onkologian poliklinikka

”

Tärkeimmäksi riskikohdaksi tunnistettiin sytostattitilauksen tekeminen.

”

Keväällä tehtiin useita HaiPro-ilmoituksia päivystyspotilaan puutteellisista leikkausvalmisteluista.

Päivystyspotilaan leikkausvalmistelut

HaiPro-ilmoitus: ”72-vuotias potilas tuli murtumaleikkaukseen. Perusterve. Ei lääkitystä. Leikkausalin monitorissa selviää, että potilaalla on nopea flimmeri. Aikaisempaa ekg:tä ei ole käytettävissä, koska sitä ei ole otettu sairaalaan tullessa. Potilas oli ollut sairaalassa ennen leikkauksen tuloaan jo yli vuorokauden. Muita papereita ei myöskään ollut potilaan mukana. Yli 60-vuotiaan potilaan leikkausvalmisteluihin kuuluu automaattisesti myös Ekg:n ottaminen ohjeistuksen mukaan. Nyt on mahdotonta tietää, oliko potilaalla ”tuore” flimmeri. Oikeanlaisen hoidon vuoksi olisi välttämätöntä tietää. Potilaalle saattaa aiheutua tästä merkittävää haittaa.”

Keväällä 2015 tehtiin useita HaiPro-ilmoituksia päivystyspotilaan puutteellisista leikkausvalmisteluista tai ”leikkausvalmisteluiden tekemättä jättämisestä.” Tämä aiheutti lisätyötä ja viivettä hoidon järjestelyissä leikkausosastolla. Myös potilasturvallisuus vaarantui usein. Tosi asia on, että leikkausta edeltävät tutkimukset sekä niissä havaittujen muutosten arviointi ja hoito vaativat aikaa ja moniammatillista yhteistyötä.

Preoperatiivisen poliklinikan henkilökunta laati kevättalvella projektityönä ohjeen siitä, mitä kaikkea tulee huomioida ennen päivystysleikkausta. Projektin tuotoksena syntyi ohje, joka soveltuu kaikkien yksiköiden käytettäväksi. ”Päivystyspotilaan leikkausvalmistelut” -ohje löytyy nyt intrasta hakusanoilla

”päivystyspotilas”, ”päivystysleikkaus” tai ”päivystys”. Eskon hoitosuunnitelmasta löytyy myös tarkistuslista, jota voi käyttää apuna hoitosuunnitelmaan kirjaamisessa. Leikkausvalmistelujen tekeminen ohjeen mukaisesti varmistaa potilasturvallisen ja sujuvan hoidon etenemisen.

Preoperatiivisen poliklinikan henkilökunta päivittää ohjetta säännöllisesti ja auttaa mielellään leikkausvalmisteluja koskeissa kysymyksissä. Myös leikkausosastolta saa kysyä neuvoa.

Minna Nurmikoski
Osastonhoitaja, leikkausosasto ja preoperatiivinen poliklinikka

Haipro- ilmoitukset, jotka muuttivat käytäntöjä

Potilaan veriviljelynäyte pilalla

Omassa työvuorossani huomasin huuhtelu-huoneen jääkaapissa potilaan veriviljelypulan sekä pintaviljelyn, jotka oli otettu 9.9. Näytteet olivat siis pilalla. Kyseiset näytteet oli otettu yövuorossa ja onohdettu aamulla viedä labraan ja informoida aamuhoitajia siellä olevista näytteistä. Potilas oli osastolla pikakäynnillä, eikä antibiootteja aloitettu, joten haittaa ei kuitenkaan syntynyt. Lisäksi labran mukaan veriviljelypulloa ei missään nimessä saa laittaa jääkaappiin, joten siinä liennemme jo pitkään toimineet väärin? Labraa haastatellessani selvisi, että veriviljelypullo pitää mahdollisimman nopeasti toimittaa labran erilliseen kaappiin aulassa. Usein potilaan vastaanottotilanne on hieman kiireinen, eikä viljelyitä ehditä viedä heti B3-osastolle. Usein on kuitenkin mahdotonta muistaa viedä niitä enää myöhemmin, esimerkiksi aamulla.

Käsittely:

Laitetaan selkeät ohjeet kaikille oikeasta toimintatavasta osaston vihkoon ja sähköpostiin sekä tulostetaan ohje muiden labran ohjeistusten yhteyteen osastolla.

Leponex-lääkityskortin täyttäminen

Leponex-korttien tarkistuksessa oli havaittu, että potilaalle oli aloitettu 7.5 Leponex-lääkitys, mutta ei ole aloitettu lainkaan Leponex-korttia. Kolme kertaa oli otettu TVK, mut-

ta kukaan ei ole aloittanut kortin täyttämistä tai kirjannut tuloksia korttiin. Lääkäri oli kyllä tarkistanut vastaukset eikä niissä ollut mitään poikkeavaa. Ei koitunut haittaa potilaalle. Lisätyötä kertyy, kun kaikki vastaukset on täytettävä kerralla. Jossain vaiheessa on päätetty siirtää Leponex-korttien täyttäminen yöhoitajille, mutta työtehtävissä lienee epäselvyyttä, kun ei ole selvää, kuka vastaukset kirjaa.

Käsittely:

Osastotunnilla on tiedotettava suullisesti ja kirjallisesti, että kanslisti kirjoittaa TVK-vas-
tauksen lomakkeeseen sinä päivänä kun näyt-
teet otetaan. Yövuorolaiset tarkistavat, että
päivän dokumentointi on tehty.

Puuttuvia tietoja laboratoriopyynnöissä

Aikavälillä 03/2015 - 04/2015 on osastonne la-
boratoriopyynnöistä puuttunut tärkeitä tieto-
ja potilaan eristyksestä tai mahdollisesti mer-
kintä ”ota ensin/päivystys”, yhteensä vähin-
tään 15 kappaletta. Laboratoriohenkilökunta
tarvitsee näitä tietoja suunnitellakseen näyt-
teenottokiertonsa näytteenottojärjestyksen.
Ilman merkintöjä voi käydä niin, että mahdol-
linen puhdaseristys jää kierron viimeiseksi tai
kiireellisen näytteen analysointi viivästyy.

Käsittely:

Jokaiselle tietokoneelle on laitettu ohjeistus
koskien labratilausten tekoa. Osastotunnilla
on puhuttu ongelmasta. Labrahoitajaa on pyy-
detty ilmoittamaan kansliassa, jos hän huo-
maa virheen tilauskäytännössä, jotta voidaan
heti puuttua virheeseen ja havaitaan, miksi
virhe on tapahtunut.

Potilaan tunnistamistarrat

Aso-leikkauspotilaalta puuttuivat nimellä ja
viivakoodilla varustetut tarrat. Tämä vaikeut-
taa potilaan näytteiden ottamista ja niiden
viemistä laboratorion tietojärjestelmään.
Tietojen tallentamisesta kyseiseen ohjelmaan

hyötyvät kaikki, koska silloin ne ovat myös
kaikkien tarkasteltavissa. Samoin kävi myös
1. toukokuuta, jolloin edellisenä päivänä lei-
kattu nefrektomiapotilas tuli ilman tarroja.
Ne ovat erittäin tärkeitä näytteitä leikkaussa-
lia ja verikokeita varten.

Käsittely:

Laaditaan tarkistuslista, jossa ilmenee, että
kyseisten tarrojen on oltava paikoillaan, kun
potilas siirretään leikkaussaliin.

Imuletku asennettu väärin

Imu oli asennettu väärin ja/tai puutteellisesti
potilaalle. Pussia oli avattu sen verran, että
imuletkun pää oli yhdistetty, mutta muuten
letku oli jätetty pussiin kytkemättä sitä imu-
katriini. Mikäli potilas olisi tarvinnut heti
imua, olisi hoito viivästynyt.

Käsittely:

Informoidaan henkilökuntaa tapahtunees-
ta. Kerrataan, että huoneen käyttövalmiiksi
saattaminen on jokaisen tehtävä. Tiedotetaan
tulevasta laitepassin käyttöönnotosta.

Lääkelista ja tiedonkulku

Lääkelistan mukaan lääke olisi loppunut 31.8.
Uusi määräys oli tullut vasta iltapäivällä klo
17 aikaan. Tätä ei illalla huomattu. Aamulla
oli kuitenkin tarkistettu ennen lääkkeiden
antoa ja lääke oli jaettu määräyksen mukaan.
Lääkelista oli myös epäselvä, sillä kaikkia van-
hoja lääkkeitä ei ollut lopetettu. Tiedonkulun
puute oli ongelma.

Käsittely:

Sovittu, että maanantaisin, kun on lääkärin-
kierto, iltavuoron kansliassa työskentelevä
hoitaja tarkistaa kierron lääkemuuokset.
Myös lääkäri informoi tulevasta lääkemuuok-
sista työryhmää.

Laitteen tai tarvikkeen aiheuttama vaaratilanne

Terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on aina tehtävä vaaratilanneilmoitus Valviralle. Valviran ilmoituksen voi tehdä samalla kun tekee HaiPro-ilmoituksen. Linkki Valviran sivuille löytyy vaaratapahtumailmoituksesta. Kun vaaratilanneilmoitus tehdään suoraan HaiPron kautta, jää vaaratapahtumista samalla tieto järjestelmään.

Vaaratilanteella tarkoitetaan tapahtumaa, joka vaaransi tai oli lähellä vaarantaa potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden. Vaaratilanteesta on ilmoitettava niin pian kuin mahdollista.

Ammattimaisen käyttäjän on TLT-lain 629/2010 25§:n mukaan ilmoitettava terveydenhuollon laitteen ja tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta, joka johtuu laitteen tai tarvikkeen ominaisuuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä, riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta tai käytöstä.

Ilmoitus on tehtävä myös silloin, kun laitteen tai tarvikkeen osuus tapahtumaan on epäsel-

vä. Tapahtumasta on ilmoitettava myös valmistajalle tai tämän edustajalle, koska valmistajalla on ensisijainen vastuu tuotteen vaatimustenmukaisuudesta. Säteilyä synnyttävien laitteiden käyttöön liittyvistä poikkeavista tapahtumista ja vaaratilanteista on lisäksi ilmoitettava Säteilyturvakeskukselle säteilylain 592/1991 perusteella.

Aktiivinen tiedottaminen laitehoidon vaaratapahtumista on nostanut VKS:n ilmoitusaktiivisuutta koskien laitehoidon ilmoituksia.

- 61 ilmoitusta vuonna 2015
- 50 ilmoitusta vuonna 2014
- 45 ilmoitusta vuonna 2013

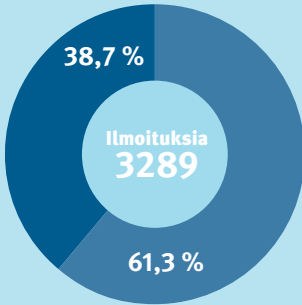


”
Ilmoitus on tehtävä myös
silloin kun laitteen tai
tarvikkeen osuus
tapahtumaan on
epäselvä.

HaiPro-tilastotietoa

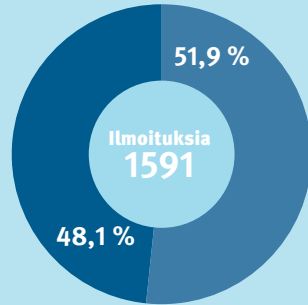
TAMMIKUU-LOKAKUU 2015

PERUSTERVEYDENHUOLTO

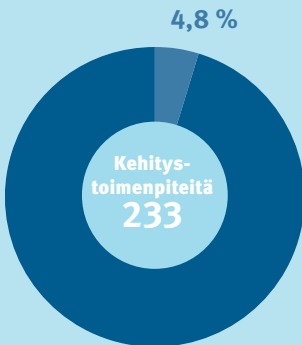


● Läheltä piti-ilmoituksia ● Tapahtui potilaalle

VAASAN KESKUSSAIRAALA



KEHITYSTOIMENPITEITÄ PERUSTERVEYDENHUOLLOSSA



● Ilmoitukset, jotka johtivat kehitystoimenpiteisiin ● Ilmoitusten kokonaismäärä

KEHITYSTOIMENPITEITÄ VAASAN KESKUSSAIRAALASSA

