



Vasa sjukvårdsdistrikt
Vaasan sairaanhoitopiiri

”

*Vid läkemedelsbehandling
har alla en avgörande
roll att spela.*

Patientsäkerhetsmeddelande

01/2016

Gratis
hjärtövervaknings-
avdelningen



Pris för ett gott patientsäkerhetsarbete

Priset för ett gott patientsäkerhetsarbete tilldelades den här gången personalen på hjärtövervakningsavdelningen. Enhetens personal fick särskilt beröm för det aktiva, ständiga arbete som personalen utför i syfte att främja patientsäkerheten. Enheten har dessutom med framgång deltagit i pilotförsök av apparatpasset. Tack vare personalens positiva inställning har man kunnat lansera ett apparatpass i hela organisationen som baserar sig på en enhetlig modell.

”

*En trygg
läkemedelsbehandling
kräver vaksamhet.*

Innehåll

Pris för ett gott patientsäkerhetsarbete.....	3
Ledare	4
Tryggare läkemedelsbehandling med spel	6
Apparatpass garanterar kunnig användning av apparater	8
En bra anmälan förbättrar patientsäkerheten	10
Situationsbild av säkerheten - ett samarbete mellan tullen och centralsjukhuset	12
Statistikuppgifter	13

Patientsäkerhetsmeddelande 1/2016

Patientsäkerhetsmeddelandet utkommer 2-4 gånger per år i Vasa sjukvårdsdistrikt. Tanken är att lyfta fram viktiga, aktuella frågor om säkerhetshantering, men även få varje arbetsenhet att se över sin egen verksamhetssäkerhet utgående från de händelser och teman som presenteras i patientsäkerhetsmeddelandet.

Patientsäkerhetsmeddelande

ISSN 1789-6281

Utgivare Vasa sjukvårdsdistrikt
Redaktion Patientsäkerhetsrådet
Ombrytning C2 Advertising Oy
Tryckning Arkmedia Oy
Upplaga 1000



Säker läkemedelsbehandling

förutsätter aktuella uppgifter om hemmedicinering

Den finländska befolkningen åldras i rask takt, och i och med åldern ökar i allmänhet också antalet använda mediciner. Äldre hemmaboende personer som är över 75 år använder i genomsnitt 7 olika läkemedel.

Det är ett välkänt faktum att en ökning av antalet använda mediciner höjer risken för bi- och samverkningar, och att majoriteten av dessa riskfaktorer kunde förebyggas. Det som utgör en utmaning är att patienten i allmänhet vårdas av flera olika läkare och att ingen vill, kan eller hinner ta ställning till patientens övergripande läkemedelsbehandling, vilket ökar risken för att patienten använder onödiga och överlappande läkemedel.

Enligt forskningsrön är upp till 10–30 procent av äldre personers sjukhusbesök för-

knippade med skador som förorsakats av läkemedel, såsom samverkningar mellan två eller flera läkemedel, biverkningar (yrsel, blödning, antikolinerga effekter), för stora doser exempelvis hos patienter med försvagad njurfunktion eller skador som förorsakats av läkemedel som annars är olämpliga för äldre personer.

Då en patient kommer in för vård är det mycket viktigt att ta reda på vilka mediciner hon för närvarande använder där hemma, eftersom till och med en tredjedel av de miss-

tag som är förknippade med föreskrivning av läkemedel beror på att medicineringen kartläggs bristfälligt då patienten anländer till sjukhuset. Om man inte kartlägger patientens aktuella mediciner kan det hända att den medicinindicerade orsaken till att patienten söker sig till sjukhuset kan gå förbi obemärkt, vilket igen leder till att säkerheten i den läkemedelsbehandling som ges på sjukhuset äventyras.

Den aktuella hemmedicineringen bör alltid utredas och dokumenteras då patienten söker vård samt då vårdplatsen eller medicineringen förändras. För att utreda hemmedicineringen intervjuas patienten eller den anhöriga, därutöver kan man även ta hjälp av patientens läkemedelslista, läkemedelsordinationer, läkemedelsförpackningar eller e-Receptcentret. Andra bra informationskällor är patientens dosdisponeringsapotek, hemsjukvårdare, servicehem och hälsovårdscentral. Det är ändå skäl att komma ihåg att patienten är den enda som i verkligheten vet vilka mediciner hon använder, varför det alltid i mån av möjlighet lönar sig att diskutera med patienten om medicineringen i lugn och ro.

Det som är viktigt att komma ihåg vid kartläggningen av hemmedicineringen är att de läkemedelslistor som patienten har med sig ofta är bristfälliga, och att patienten kan glömma att nämna läkemedel vars dosering avviker från det normala eller sådana preparat som patienten inte uppfattar som läkemedel, eller inte anser som så viktiga att de bör nämnas. Dessa kan exempelvis vara receptfria läkemedel, vitaminer, mineralämnen, spårämnen och naturprodukter (t.ex. kalk-, järn-, magnesium- och omegapreparat), läkemedel som kan användas vid behov (t.ex. sömnmedel) samt övriga läkemedel som intas på annat sätt än oralt.

I samband med kartläggningen av den aktuella hemmedicineringen lönar det sig att

använda sig av tillägsfrågor för att skapa sig en så fullständig bild som möjligt över alla de mediciner och övriga preparat som patienten använder. Tillägsfrågor som kan användas är till exempel:

- Använder du läkemedel som du kan ta vid behov (t.ex. vid förkylning, värk eller halsbränna)?
- Använder du läkemedel som du inte tar dagligen (t.ex. metotrexat, alendronat)?
- Använder du andra mediciner än sådana som ska tas via munnen (t.ex. ögondroppar, nässpray, plåster, vaginaltabletter, stolpiller)?
- Använder du naturprodukter eller vitaminer?
- Dessutom bör man bekräfta att patienten använder medicinerna enligt läkarens ordination och att nyligen gjorda förändringar i läkemedelsbehandlingen framkommer (avslutad mediciner och nya läkemedel samt dosförändringar).
- Det lönar sig också att fråga om det har förekommit några problem i samband med läkemedelsbehandlingen.

Genom att använda sig av dessa frågor och av många olika informationskällor kan man skapa sig en tämligen väl överensstämmande läkemedelslista som sedan dokumenteras på vederbörligt sätt i patientdatasystemet.

Vid dokumentationen av läkemedelslistan är det skäl att komma ihåg att nämna vilka informationskällor man använt sig av vid kartläggningen av patientens läkemedel samt om någon fråga förknippad med läkemedelslistan ännu är outredd eller oklar. Då den aktuella hemmedicineringen noggrant har utretts och dokumenterats blir det säkrare för läkaren att ordinera nya läkemedelsbehandlingar.

Text: Marianne Kuusisto

Tryggare läkemedelsbehandling med spel

Det inträffar för många farliga situationer i samband med läkemedelsbehandling. Läkemedelsbehandlingen är en multifacetterad process där flera personer har en egen, avgörande roll att spela. Det räcker inte med att bara förbättra rutinerna och instrumenten. Människornas förståelse, engagemang och samspel spelar också en stor roll för att rätt patient ska ges rätt medicin, på rätt sätt och i rätt tid.

Processen fungerar om alla sköter sin egen del i processen till punkt och pricka. Det här bör man sträva efter. I det verkliga livet uppstår dock olika slags händelser och ovissheter. Därför är det viktigt att människorna har en förståelse för läkemedelsbehandlingen i sin helhet och för de faror som är förknippade med den, men även att de har beredskap till ett uppmärksam arbetsätt.

Spel bidrar till säkerheten

Genom spel som utvecklats av VTT kan yrkespersoner inom hälso- och sjukvården tillsammans med patienter på ett inspirerande sätt hantera farliga situationer förknippade med läkemedelsbehandling. Genom spelet kan man lyfta fram och bedöma olika lösningar för riskhantering. Allt löper inte alltid idealiskt i spelet, varför man inte kan ta något för givet. På så sätt känns spelet både verklighetstroget och roligt. Spelarna blir också tvungna att se på omständigheterna från de andra aktörernas perspektiv. Det här har gett många deltagare helt nya perspektiv. Många tror att allvaret i en verksamhet som i sig är seriös är tillräckligt nog för att engagera människor. Men å andra sidan är det alltid till fördel om man kan få människorna att tända till.

Fungerar spelet?

Spelet är nytt men det har redan spelats av över hundra personer, varav de flesta varit yrkespersoner, utbildare, studerande och patienter inom hälso- och sjukvården – även från Vasa. Skriftliga kommentarer har samlats in av 70 spelare. Av dem rekommenderar 87 % spelet, 81 % upplever det som inspirerande, 77 % som nyttigt, 87 % som ett bra sätt att främja samspel och 84 % som ett sätt att motivera till utveckling. Det som spelarna framförallt har upplevt som nyttigt är att spelet lyfter fram olika perspektiv och gör det möjligt att behandla frågorna med både representanter för olika yrkesgrupper och patienter, vilket är något som alltså verkar fungera med hjälp av det här instrumentet.



”

Genom spelet blir det intressant att studera situationer som kan inträffa vid läkemedelsbehandling.

Mer information

<http://www.vtt.fi/sites/mosaic/> och jouko.heikkila@vtt.fi

Text:

Jouko Heikkilä, forskare,
Statens tekniska forskningscentral (VTT)

”

Användaren måste känna till de risker och säkerhetsåtgärder som är förknippade med apparaten.



Apparatpass

garanterar kunnig användning av apparater

År 2015 diskuterades apparatsäkerheten i flera forum. I och med ett beslut som fattades av ledningsgruppen för sjukvårdsverksamheten vid Vasa centralsjukhus tog man på centralsjukhuset i bruk en praxis där man med hjälp av apparatpass bekräftar personalens kunskaper i användningen av apparater.

Apparatpasset ifylls av varje anställd som i sitt arbete handskar med apparater och utrustning inom hälso- och sjukvården. Innehållet i apparatpasset bestäms enhetsvis beroende på vilka apparater personalen måste behärska på den ifrågakvarande enheten.

Apparatpassen kan bestå av olika delar som är indelade enligt kunskapsnivå. A-nivån inrymmer till exempel de apparater som behövs i primärvården/det grundläggande arbetet, B-nivån inrymmer datasystem och på C-nivån finns de apparater som kräver längre erfarenhet och användning.

Det är viktigt att den som använder en apparat känner till apparatens egenskaper samt de risker och säkerhetsåtgärder som är förknippade med användningen av den. Därför har man beslutat att den första fasen av passet ska reserveras för för att bekanta sig med bruksanvisningarna. I den andra fasen bekantar sig personen med användningen av apparaten



under handledning av en annan anställd och i den tredje fasen ska personen kunna lära en annan anställd att använda apparaten.

Därtill måste personalen på enheten se till att apparaten förvaras på en för apparaten lämplig förvaringsplats. Dessutom bör man se till att de vårdförnödenheter som hör till användningen av apparaten är adekvata och att apparaten inte används med egna ”påhittade” inställningar. Därtill bör de som använder apparaten känna till hur apparaten ska underhållas och rengöras ren, och naturligtvis även följa apparatens anvisningar.

Apparatpassen pilottestades på Vasa centralsjukhus hjärtövervakningsenhet. Den positiva attityden på enheten gav en bra start på den mera omfattande implementeringen av apparatpasset. På basis av den respons som man fick av personalen på enheten upplevde man det som nödvändigt att kunskaperna om användningen av olika apparater bekräftas med hjälp av apparatpass.

En bra anmälan

förbättrar patientsäkerheten

Korrekt identifiering av patient

Läkaren kallade in en patient med namnet Sund. Läkaren bad en skötare fungera som tolk, så jag gick in i mottagningsrummet. Jag upptäckte att patienten som satt i mottagningsrummet inte var den som läkaren hade

”

Kom ihåg att identifiera patienten på rätt sätt.

kallat in. Jag kom ihåg att jag hade sett patienten då hon anmälde sig. Jag informerade läkaren om det här, som sedan öppnade rätt patients uppgifter på datorn. Dessa två patienter hade liknande efternamn, Sund och Sundholm. Båda var äldre kvinnor med likadana besvär.

En upptäckt risk ledde till ändrade rutiner

En skötare hade under morgonskiftet upptäckt att vätskan i ballongdelen på patientens nya PEG-slang var vit då den föregående dag hade varit klar. Då väcktes en misstan-

ke om att läkemedel av misstag hade kommit in i slangdelen i samband med att man fyllde på ballongen. PEG-slangen hade kontrollerats av stomiskötaren och två kirurger. Ballongen kunde inte tömmas, så följande dag hade man undersökt den med ultraljud för att kontrollera att den var hel och på plats. På kvällen samma dag hade man lyckats tömma ballongen på en vätska som liknande läkemedel. Ballongen fylldes på nytt med Aqua och sköljdes tills den vätska som rann ut var klar. Skicket på ballongen har kontrollerats ännu en gång efter tömningen.

Handläggning:

Man gick igenom händelsen på arbetsplatsen och ballongdelen av slangen täcktes, några besvär förutom att patienten var tvungen att genomgå en extra ultraljudsundersökning. PEG-slangen var ny för patienten och patienten hade nyligen anlänt till avdelningen. Den del som används vid ifyllning av ballongen rymmer sprutor av alla storlekar, medan den del som används för administrering av näring/läkemedel enbart rymmer en 1 ml:s spruta samt toppen till den slang som används vid näringsadministrering.

Situationsbild av säkerheten

- ett samarbete mellan tullen och centralsjukhuset

Tullen ser till att de bestämmelser som är förknippade med utlandstrafiken hörsammas, bemöter de hot mot hälsa och säkerhet som är förknippade med denna trafik, främjar smidigheten i den internationella varuhandeln samt uppbär de tullar, skatter och avgifter som anknyter till denna handel och den inhemska produktionen. Därutöver förhindrar, uppdagar och utreder tullen tullbrott samt för dem till åtalsprövning. Tullen sysselsätter cirka 2 300 personer.

Tullens verksamhet förknippas med ett flertal olika myndighetssamarbeten och arbete som utförs för olika myndigheter, såsom till exempel Landsbygdsverket, Strålsäkerhetscentralen, Miljöcentralen och Trafi.

Ansvar för skydds- och tullövervakningsuppgifter i Österbotten, Södra Österbotten och Mellersta Österbotten bärs av Österbottens rörliga övervakningsgrupp. Tullövervakningsuppgifterna omfattar övervakning av såväl passagerartrafiken som godstrafiken. Olika metoder används för att hitta varor och produkter vars import har begränsats, såsom läkemedel och beskattningsbara produkter samt helt förbjudna varor och produkter, såsom droger och dopingmedel. Övervakningsgruppen sköter i regel uppgifter som är förknippade med val och granskning av dylika objekt.

Vid sidan av övervakningsgruppen fungerar i Vasa en utredningsgrupp vars uppgift är att sköta förundersökningar i samband med de

tullbrott som sker i regionen och föra dem till åklagaren för prövning. De undersökta brottmålen uppdagas ofta genom det arbete som utförs av såväl Österbottens övervakningsgrupp som av de övriga övervakningsgrupperna i Finland, men även genom den verksamhet som undersökningsgruppen bedriver för att uppdaga brott och samarbete mellan myndigheter. De vanligaste brottbeteckningarna är narkotikabrott, läkemedels- och dopingbrott samt olika skattebrott.

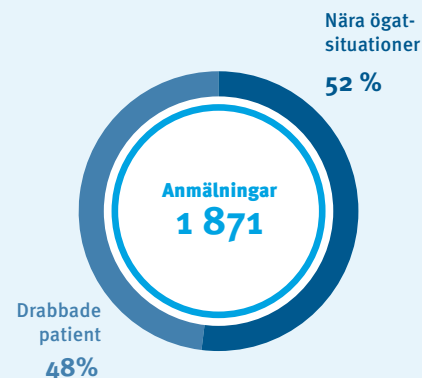
Samarbetet med Vasa centralsjukhus är mångfacetterat, det syftar å ena sidan till att ge en situationsbild av säkerhetsläget där man tillsammans med olika myndigheter diskuterar om aktuella fenomen inom respektive myndighets ansvarsområde. Å andra sidan består det av praktiskt samarbete med VCS i samband med till exempel personbesiktningar eller vid säkerställandet av en häktad persons hälsotillstånd.

Text: Tommi Hartman, Tullen

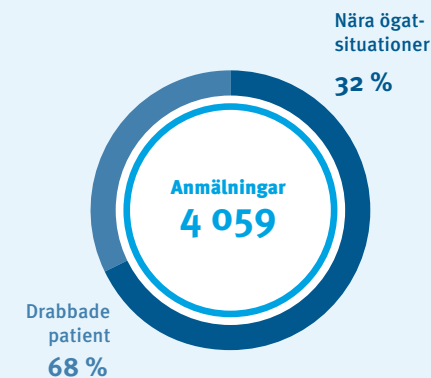
Statistikuppgifter

Antalet HaiPro-anmälningar år 2015

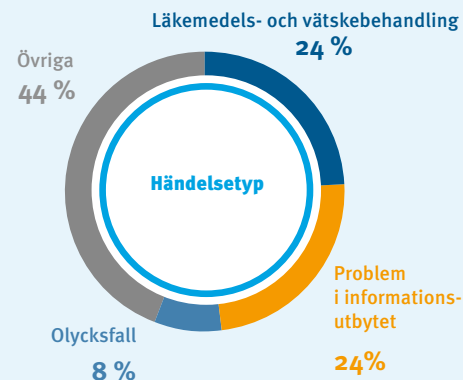
Vasa centralsjukhus 2015



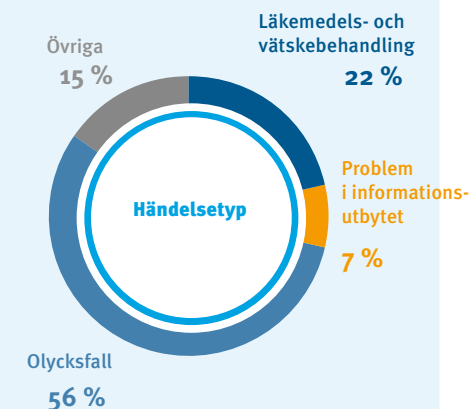
Inom primärvården

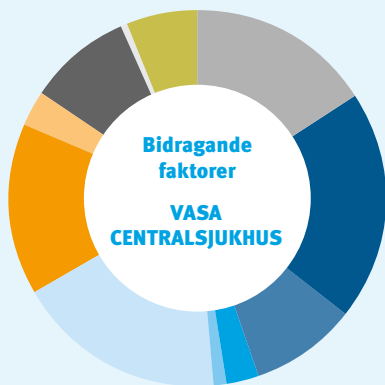


Vasa centralsjukhus 2015

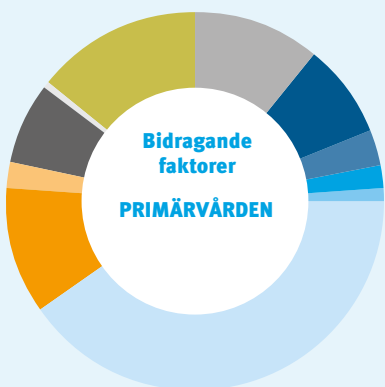


Inom primärvården





- Inte känd 15,9 %
- Kommunikation och informationsspridning 19,6 %
- Utbildning och introduktion, kunskaper 9,2 %
- Apparater och förnödenheter 3,3 %
- Läkemedel 0,9 %
- Patienter och närstående 17,5 %
- Tillvägångsätt 15,0 %
- Verksamheten i teamet/gruppen 2,6 %
- Arbetsmiljön, -redskap och resurser 9,4 %
- Organisationen och ledningen 0,4 %
- Inga identifierade bidragande faktorer 6,3 %



- Inte känd 11,1 %
- Kommunikation och informationsspridning 7,7 %
- Utbildning och introduktion, kunskaper 3,4 %
- Apparater och förnödenheter 2,2 %
- Läkemedel 1,1 %
- Patienter och närstående 40,4 %
- Tillvägångsätt 10,8 %
- Verksamheten i teamet/gruppen 1,9 %
- Arbetsmiljön, -redskap och resurser 6,9 %
- Organisationen och ledningen 0,4 %
- Inga identifierade bidragande faktorer 14,2 %