



Vasa sjukvårdsdistrikt
Vaasan sairaanhoitopiiri

”

*Potilaiden turvallisuus
paremmaksi HaiPron
avulla*



Potilasturvallisuustiedote

02/2015



”

Jos pohdit, pitäisikö tehdä HaiPro-ilmoitus – tee ilmoitus.

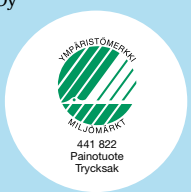
Potilasturvallisuustiedote 2/2015

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 tarkastellen oman toiminnan turvallisuutta.

Potilasturvallisuustiedote

ISSN 1789-6281

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



Sisällys

Palkinto hyvästä potilasturvallisuustyöstä	3
HaiPron avulla kehitetään potilasturvallisuutta....	4
Oikeanlainen asenne ja kyky ottaa vastaan kritiikkiä	6
HaiPro-ilmoituksia, jotka muuttivat käytäntöjä ...	9
Kehitys kehittyä – niin myös HaiPro	13
Asukasturvallisuuden kehittäminen Ruukinkartanossa	14
Tiesitkö?	16



Onnea
Andreas Jacks!

Palkinto hyvästä potilasturvallisuustyöstä

Maaliskuussa 2015 tunnustuksen ja diplomin potilasturvallisuutta edistävästä työstä sai infektioyhtiö lääkäri **Andreas Jacks**.

Hänen aktiivinen, asiantunteva ja määrätietoinen työnsä infektioiden torjumiseksi on saanut kiitosta henkilökunnalta.

Infektioiden torjunta on tiivistä tiimityötä, ja Andreas jakoikin runsaat kiitokset tiimilleen ja eri ammattiryhmien edustajille, jotka työpanoksellaan varmistavat potilaan laadukkaan ja turvallisen hoidon.

HaiPron avulla kehitetään

potilasturvallisuutta

HaiPro eli vaaratapahtumien raportointijärjestelmä on työkalu, jonka avulla henkilöstö voi ilmoittaa potilasturvallisuuteen liittyviä vaaratapahtumia. Kun Vaasan sairaanhoitopiiri otti HaiPron käyttöönsä vuonna 2007, vaaratapahtumailmoitusten määrä on noussut tasaisesti.

Vaaratapahtumien ilmoitusmäärät ovat nousseet ensimmäisen kokonaisen vuoden (2008) tuhannesta ilmoituksesta tasaisesti. Kolmen vuoden ajan (2011–2013) ilmoitusaktiivisuus pysyi hyvin tasaisena. Vuoden 2014 aikana on selvästi pristinnyt, sillä ilmoitusaktiivisuus on kasvanut. Vaaratapahtumia tulee ilmoittaa sekä läheltä piti- että tapahtui potilaalle -tilanteissa.

Läheltä piti -ilmoituksia tehdään enemmän kuin haittatapahtumiin liittyviä ilmoituksia, mikä kuvaa potilasturvallisuuden hyvää tasoa. Vuoden 2014 aikana kehitys on ollut positiivista, ja läheltä piti -ilmoitusten määrä on noussut 57,6 prosenttiin. Tässä tiedotteessa esittelemme Vaasan keskussairaalan tilastollisia tunnuslukuja vuosilta 2008–2014.

Vuoden 2014 aikana lääkärin tekemät ilmoitukset ovat jonkun verran kasvaneet, kun taas sairaanhoitajien tekemät ilmoitukset ovat hien vähentyneet.

Ilmoitetuista tapahtumista edelleen suurin osa liittyy lääke- ja nestehoitoon. Huomionarvoista on, että yhä suuremmaksi osaksi ilmoituksia on noussut tiedonkulkuun ja tie-

donhallintaan liittyvät ilmoitukset. Lääkehoidon vaaratapahtumien ilmoitusmäärän lasku on yhteydessä myös siihen, että lääkehoidon jakovirheet ilmoitetaan monessa yksikössä koonti-ilmoituksena, jossa yhteen ilmoitukseen on kirjattu koko viikon tai kuukauden lääkkeenjakevirheet.

Suosituksia

Vaaratapahtumista suurimmasta osasta ei ole ollut haittaa potilaalle. Kohtalainen haitta potilaalle koitui 3,9 prosentissa ilmoituksista, ja vakavia tapahtumia ilmoitettiin 0,9 prosenttia. Vuoden 2014 aikana keskussairaalassa otettiin vakavien vaaratapahtumien potilasturvallisuusselvitykseen yhteensä 5 tapausta. Näiden pohjalta on annettu yhteensä 24 suositusta toiminnan kehittämiseksi. Suositusten toimeenpano on myös vastuutettu ja aikataulutettu. Vuoden aikana tehtiin myös sisäinen auditointi aikaisempien vuosien suositusten toteutumisesta. HaiPro-ilmoitusten pohjalta on vastuuyksiköissä suunniteltu 75 kehittämistoimenpidettä.

Vaaratapahtumiin myötävaikuttavina tekijöinä on useimmiten kommunikointi ja tiedonkulku (22,7 %). Myös potilaat ja toimintatavat



on usein raportoitu tapahtumaan myötävai-kuttaneeksi tekijäksi. Jos verrataan vuoteen 2013, on positiivista kommunikoinnin ja tiedonkulun osuuden lasku 2,3 prosenttia. Vaasan keskussairaalassa on tehty suuri panostus CRM-koulutukseen, minkä vaikutus pitäisi näkyä kommunikoinnin kehittymisenä.

Ilmoitusten määrä kasvanut

Vaaratapahtumailmoituksia tehdään koko Vaasan sairaanhoitopiirin alueella. Ilmoituksia tehdään myös päivittäin eri yksiköiden ja organisaatioiden välillä, mikä on tärkeää, koska potilaiden siirtotilanne on riskialue potilas-turvallisuudessa.

Vaasan sairaanhoitopiirin alueella tunnuslu-vut ovat pitkälti samanlaisia kuin keskussai-raalassa. Sairaanhoitopiirin alueella ilmoitus-määrät ovat kasvaneet viime vuonna. Erittäin ilahduttava muutos on tapahtunut läheltä piti-ilmoitusten määrän kasvussa. Koko sairaan-hoitopiirin aineistossa selkeänä erona kes-kussairaalaan on ilmoitettujen tapaturmien, lähinnä potilaiden kaatumisten suuri mää-rä. Tapaturmat ovat yleisin tapahtumatyyppi. Kuitenkin viime vuonna on tapahtunut las-kua.

Seitsemässä vuodessa HaiPro-työkalu on tul-lut tunnetuksi. On kuitenkin tärkeää muistaa seuraavat asiat:

- HaiPro-ilmoituksen käsittely avaa vasta mahdollisuuden potilasturvallisuuden kehittämiseen.
- Ilmoitusaktiivisuuden ylläpitämiseksi tulee käydä säännöllisesti avointa keskus-telua vaaratapahtumista.
- Jos pohdit, pitäisikö ilmoitus tehdä – tee ilmoitus.
- Muista, että ilmoituksen lähtökohta on potilasturvallisuuden kehittäminen järjes-telmälähtöisesti, joten kenenkään nimiä ei ilmoituksiin tule laittaa – ei potilaan eikä henkilökunnan.

Marina Kinnunen

Hallintoylihoitaja

Vaasan keskussairaala

Oikeanlainen asenne ja kyky ottaa vastaan kritiikkiä

– Aina avatessani HaiPro-ilmoituksen ajattelen, että nyt aion oppia tästä jotain, kertoo sydänaseman osastonhoitaja Gunilla Carlson.



Sydänaseman potilasturvallisuusvastaava **Pia Solvin** taas mainitsee tapahtumien juurisyiden etsimisen tärkeyden. Lisäksi sydänaseman ylläkäri **Mari-Anne Vaitinen** on aktiivisesti mukana ilmoitusten käsittelyssä.

Tässä kolme syytä, miksi sydänasema on oman toimintansa kehittämässä aikaansa edellä ja esimerkkitapaus siitä, miten HaiPro-ilmoitukset pitäisi käsitellä. Hyvän ja avoimen yhteistyön ansiosta sydänasemalle on syntynyt hyvin kehitysmuotoinen tapa käsitellä vaaratapahtumailmoituksia. Myös tapa, jolla ilmoitusten ongelman ytimeen pureudutaan moniammatillisesti, on esimerkillinen.

HaiPro-ohjelman ja siitä saatavan hyödyn ymmärtäminen on toki ottanut aikansa myös sydänasemalla. Aluksi koettiin vastustusta, eikä sitä osattu käyttää tarkoituksenmukaisesti. Esimiesten sitoutuminen ja esimerkillinen toiminta on kuitenkin alkanut kantaa vuosien saatossa hedelmää. Toki työskäkaa riittää edelleen.

Asiat selviävät kasvotusten

Sydänasemalla on luotu hyvä ja selkeä systemi ilmoitusten käsittelemiseksi. Yksikköön saapuvat HaiPro-ilmoitukset käsitellään yhdessä ja tapauksista keskustellaan. Periaatteena on suhtautua ilmoituksiin inhimillisesti. Kun käydään läpi läheltä piti -tapauksia, sydänasemalla on koettu hyväksi olla suoraan yhteydessä yhteistyöyksikköön. Asioista keskustellaan kasvotusten, ja asiat saadaan selvitettyä. Suora puheyyteys on koettu erittäin tärkeänä, sillä se tukee myös hyvää ja sujuvaa yhteistyötä. Etenkin silloin, kun toimintaan on tullut muutoksia: olemalla suoraan yhteydessä toiseen yksikköön ja käymällä toimintatavat läpi löydetään yleensä ongelmakohdat.

– Kasvotusten asiat saa aina ratkottua paremmassa hengessä, toteavat Gunilla Carlson ja Pia Solvin.

Sama, avoin toimintatapa koskee myös sydänasemalta muihin yksikköihin tehtäviä ilmoituksia. Läheltä piti -tapauksissa on esimerkiksi oltu yhteydessä tapahtumayksikköön ja kerrottu, mitä on tapahtunut, sekä keskusteltu siitä, mitkä asiat ovat tapahtuneeseen mahdollisesti vaikuttaneet. Samalla on kerrottu, että tapauksesta tehdään myös HaiPro-ilmoitus. Samanlaisen, avoimen toimintatavan, toivottaisiin laajenevan myös koko muuhun organisaatioon.

Ennakkoluuloinen alku

Gunilla Carlson kertoo oman asenteensa muokkautuneen vuosien saatossa. Alun ennakkoluulojen hälventäminen ja vaaratapahtumista saatavan tiedon hyödyntämisen oppiminen veivät aikansa. Alussa oli vaikeaa tunnustaa tilanteet, joista olisi syytä tehdä vaaratapahtumailmoitus. Varsinkin alussa ilmoitukset aiheuttivat kritiikkiä ja eripuraa yksiköiden välille. Sen vuoksi onkin tärkeää, että ilmoituksia tekeville ja käsitteleville on oikeanlainen asenne. Vaaratapahtumista ilmoittaminen ei saisi olla yhteistyön kehityksen jarru, vaan se tulisi nähdä mahdollisuutena kehittää omaa toimintaa.

– Edelleenkin ilmoituksen saadessa kokee joskus epäonnistuneensa. Olemme kuitenkin koettaneet ottaa kaikki ilmoitukset nimenomaan oppimisen kannalta, Carlson kertoo.

On ehdottoman tärkeää, että yksikön esimiesten asenne on oikea. On muistettava, että ilmoituksista on nimenomaan tarkoitus ottaa opiksi ja kehittää sekä oman yksikön toimintatapoja että rajapintatyöskentelyä. Ilmoituksen tarkoituksena ei missään nimessä ole etsiä tapahtumille syyllisiä. Siitä huolimatta on edelleen useita yksiköitä, jotka ottavat ilmoitukset pelkkänä kritiikkinä eivätkä näe sitä mahdollisuutena kehittää omaa toimintaa. Sydänasemalla on käyty keskustelua siitä, ettei



ilmoituksen tekoon suhtaututtaisi negatiivisesti, koska oikea asenne on toiminnan kehityksen edellytys. Asennemuutos vaatii aikaa, ja esimiehen tulee tukea henkilökuntaa.

Aktiiviset edelläkävijät

Sydänasema ei ole edelläkävijä ainoastaan HaiPro-ilmoitusten käsittelemisessä. Heidän muutenkin aktiivista asennettaan ongelmien ratkaisemiseksi kuvaa hyvin se tarmo, jolla he ovat suhtautuneet saamaansa palautteeseen esimerkiksi angiografiapotilaiden vuotokomplikaatioiden lisääntymisestä. Selvittääkseen asian he ovat alkaneet itse seurata, miten usein komplikaatioita ilmenee. Jos komplikaatioista ei tehdä HaiPro-ilmoituksia, ei tieto ongelmista välttämättä välity eteenpäin.

Tämä selvitys saikin alkunsa käytävällä vuo-

deosaston hoitajan kanssa käydystä keskustelusta.

Hoitaja oli ihmetelleyt, minkä vuoksi potilaiden vuotokomplikaatiot ovat lisääntyneet. Koska ilmoituksia lisääntyneistä vuotokomplikaatioista ei ollut tullut, asiaa alettiin selvittää soittamalla niihin yksiköihin, joille potilaat siirretään jatkohoitoon. Jatkohoitoa antavat yksiköt kokivat, että vuotokomplikaatiot olivat lisääntyneet. Asiaan suhtauduttiin vakavasti, ja nyt kaikki vuotokomplikaatiot kirjataan ja toimintatapoja kehitetään.

Mari Plukka

potilasturvallisuuskoordinoija
Vaasan keskussairaala

Pia Haglund

laatusuunnittelija
Vaasan keskussairaala

HaiPro-ilmoituksia, jotka muuttivat käytäntöjä

1. Morfiinimoka

Annoin potilaalle Morphinia lääkeaskista, jonka vahvuus oli 2 mg/ml. Potilaan piti saada 6 mg sc., ja askissa oli vain yksi ampulli, eli hän sai 2 mg sc. Tilasin apteekista Morphin 2 mg/ml 1 ml x25 -ampullia nopeasti lisää ja kun lääke tuotiin osastolle vedin uudelleen ruiskuun 2 ampullia lisää, eli 4 mg, ja menin nopeasti pistämään lääkkeen potilaaseen sc., koska lääkkeen anto oli tunnin jo myöhässä.

Seuraavana aamuna lääkefarmaseutti oli tarkistanut N-lääkkeet ja huomasi, että Morphin-lääkkeen kortti ei pidä paikkaansa. Silloin menin tutkimaan asiaa ja valtavaksi kauhukseni huomasin että Morphin oli vahvuutta 20 mg/ml, eli olin tilannut sen vahvuista lääkettä enkä 2 mg/ml! Eli olin antanut 40 mg sc enkä 4 mg sc. Menin heti kertomaan lääkärille ja osastonhoitajalle tapahtuneesta, ja yhdessä päätimme, että teen tämän ilmoituksen.

Lääkäri oli yhteydessä omaisiin.

Lääkettä otettiin osaston väliaikaisessa meluisassa kansliassa minut keskeytettiin pari kertaa ja olin välillä puhelimesta. Lääkkeen tullessa osastolle oletin tilanneeni oikean vahvuista. Hosuun lääkkeen annon kanssa, koska oli kiire. Potilas sai lääkettä listan mukaan säännöllisesti, ja aikataulusta olin myöhässä.

Minun olisi pitänyt tehdä tilaus kaikessa rauhassa ja tarkistaa tietysti, että olin tilannut oikein, ja lääkettä vedettäessä vielä tarkistaa kaikki asiat uudelleen.

Käsittely:

Osastolla selkeytettiin narkoottisten lääkkeiden säilytystä. Erivahuiset lääkkeet erotettiin toisistaan merkitsemällä vahvuudet selkeästi.



Uusia käytäntöjä

2. Hämmäntävät soittoäänät

Päivystyspoliklinikalla ambulansseilla on käytössä soittokello ambulanssiovelle, jos heillä ei tiedossa päivystyspoliklinikan ovikoodia. Esimerkiksi muualta tulevat ambulanssiyksiköt käyttävät sitä useasti.

Myös kävelevät potilaat käyttävät sitä myös vahingossa ollessaan väärällä ovelle. Soittoääni ambulanssiovikellosta Ophera-laitteeseen on samankaltainen kuin lankapuhelimen soittoääni. Yöaikaan tästä numerosta on tehty soitonsiirto triage-hoitajan numeroon. Tällöinkin numero soittaa noin 3 sekunnin ajan ennen kuin soitonsiirto tapahtuu. Triage-hoitajan on mahdotonta tietää ilman näköyhteyttä kameroilla mm. ambulanssiovelle, että onko siellä mahdollinen potilas väärällä ovelle vai kotoa puhelimella soittava avuntarvitsija, joka ei jaksakaan odottaa soitonsiirtoa, koska Ophera-laitteen ääni on melkein IDENTTINEN lankanumeron soittoäänien kanssa.

Ehdotus: Tämä pitää ehdottomasti muuttaa, ettei kukaan jää ilman apua huonojen opastusten takia väärällä ovelle ollessaan tai että triage-hoitaja ei tiedä, mistä ääni tulee.

Käsittely: Ääni vaihdettu ja kameravalvontaa lisätty.

3. Lääkeannokset

Osaston toimintatapojen mukaisesti osastolla tarkastetaan lääkehoidon määräykset lauantaisin. Nyt tarkastustilanteessa on havaittu, että potilaalle oli maanantaina 22.9. tehty lääkennosto: Setralin 100 mg:aan 50 mg:sta. Nuorelle on siis koko viikko jaettu lääkettä vanhalla, pienemmällä annoksella.

Käsittely: Keskusteltu sairaanhoitajien ja lääkärin kanssa tapahtuneesta. Aletaan tarkistaa lääkelistat tiheämmin. Lääkärille esitetty toive lääkemuutoksen kirjaamisesta lääkärin määräykset -kohtaan.

4. Potilaiden opastus

Potilas kotiutunut eilen Vks-osastolta. Osastolla oli pistetty Klexanea.

Potilaan kotiutuessa oli annettu mukaan Klexane-resepti, mutta ei oltu opetettu/näytetty, miten potilas sen itselleen pistää. Potilas soittaa terveyskeskukseen kotiutumista seuraavana päivänä ja tiedustelee, kuinka ja miten hän sen Klexanen pistää.

Käsittely: Muistutetaan henkilökuntaa osastotunnilla kotiutuksen yhteyteen liittyvästä potilaan ohjauksesta.

5. Lääkityksen vaikutukset

Potilas makasi huoneensa lattialla, sängyn edessä. Autettu kahden hoitajan avustamana sängylle istumaan. Ei näkyviä vammoja. Kävely sujui kohtuullisesti yhden hoitajan tukemana wc:hen. Wc:ssä potilas halusi itsepäisesti virtsata seisaaltaan. Jalat eivät kantaneet riittävästi, vaan potilas pyllähti hoitajan avustamana wc:n lattialle istumaan. Autettu pöntölle istumaan tämän jälkeen. Talutettu kahden hoitajan avustamana sänkyyn. Yövuoro. Potilaan iltalääkitystä tehostettu edellisenä päivänä.

Käsittely: Keskustellaan lääkärin kanssa potilaan lääkityksestä

6. Potilaalle riskialttiit laitteet

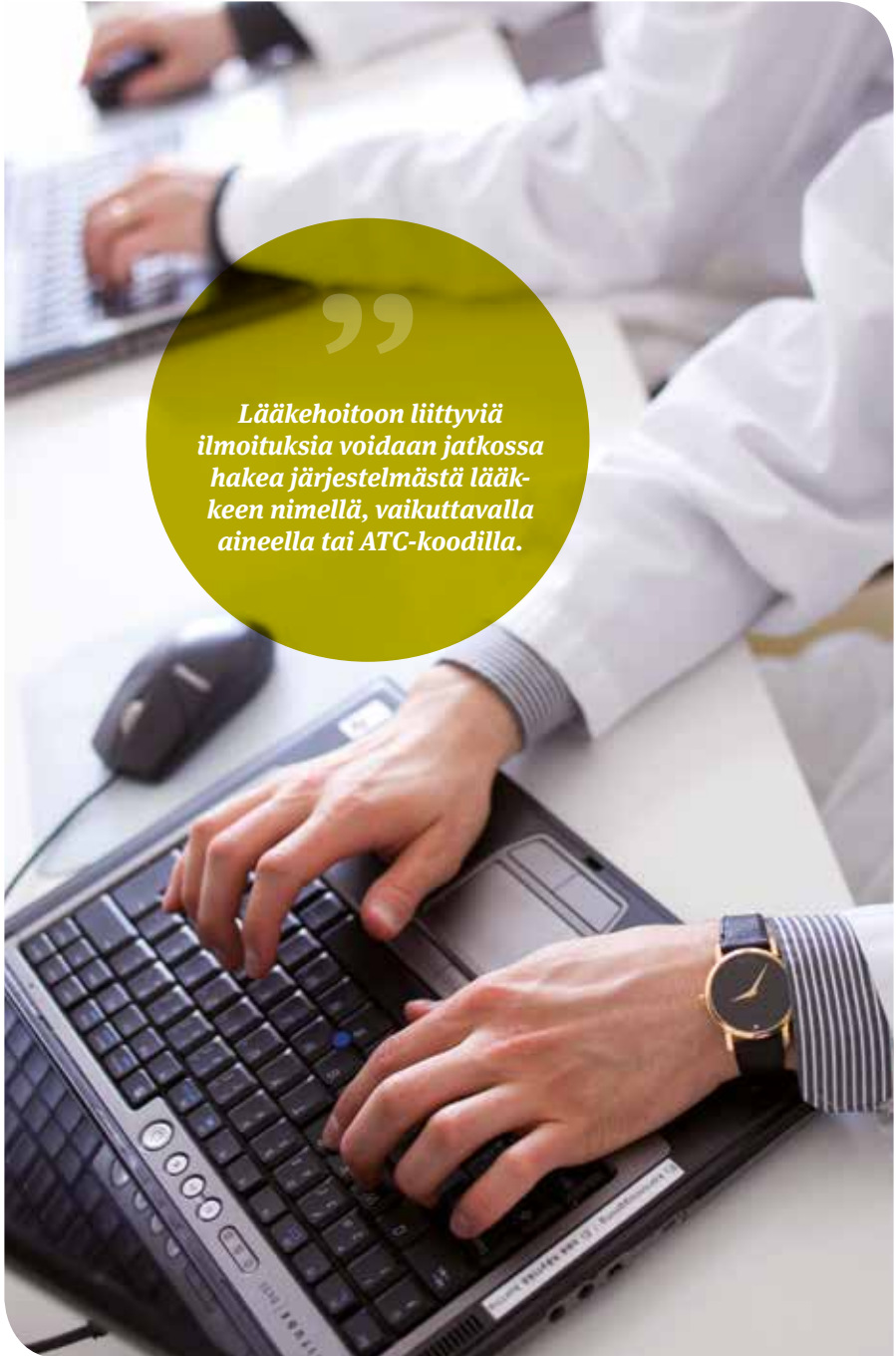
Potilashuoneesta kuuluu kova rysähdyks. Mentaalissa katsomaan potilas makaa sängyssä, oikeassa silmäkulmassa haava, josta vuotaa verta. Sängyn vieressä hyllyllä ollut monitori pudonnut lattialle ja osunut potilasta päähän. Potilas on tajuissaan, ei valita kipuja. Oikeassa silmäkulmassa n. 3,5 x 1 cm:n kokoinen haava. Soitettu paikalle kirurgian päivystäjälle, joka ommellut haavan. Verenpaine ok, pulssi vähän koholla. Potilas orientoitunut ja vastaa asiallisesti kysymyksiin. Liikuttaa raajoja pyydettyä. Commotio-seuranta. Potilas

yhden hengen huoneessa. Huoneessa käyty n. puoli tuntia aikaisemmin tekemässä hoitotoimenpiteitä. Monitorista tuleva verenpaimittarin johto roikkui potilaan sängyn reunalla, potilas vetänyt mahdollisesti siitä? Potilas vähän muistamaton, mutta rauhallinen.

Käsittely: Kardioskooppi ruuvattu heti kiinni hyllyyn. Hyllyä alennettiin. Koska kardioskooppi on ruuvattu kiinni, vastaavaa ei luultavasti tapahdu tulevaisuudessa. Tulevana vuonna vaihdetaan pienemmät ja näppärämmät laitteet. Nämä suuret ja kömpelöt kardioskoopit poistetaan. •

”

Hyllyllä ollut monitori oli pudonnut lattialle ja osunut potilasta päähän.



”

Lääkehoitoon liittyviä ilmoituksia voidaan jatkossa hakea järjestelmästä lääkkeen nimellä, vaikuttavalla aineella tai ATC-koodilla.

Kehitys kehittyy

– niin myös HaiPro

Yhtenä HaiPron peruspilarina on alusta asti ollut järjestelmän jatkuva kehittäminen yhdessä käyttäjien kanssa. Nyt järjestelmään on tulossa joukko uusia ominaisuuksia.

Maaliskuun puoleessa välissä HaiPron taustatiedoksi saatiin lääketietokanta, ja samassa yhteydessä ilmoituslomaketta muutettiin siten, että potilaan saama lääke voidaan valita tekstikentän alle aukeavasta valintalistasta. Valintalistalle haetaan automaattisesti kaikki lääkenimet, joiden kauppanimi tai vaikuttavan aineen nimi täsmää tekstikenttään kirjoitettuun sanaan tai sanan osaan. Uusi syötötapa mahdollistaa sen, että lääkehoitoon liittyviä ilmoituksia voidaan jatkossa hakea järjestelmästä lääkkeen nimellä, vaikuttavalla aineella tai ATC-koodilla.

Trendiraportti

HaiPron perusraporteilla ei ole ollut mahdollista tuottaa kuvaajaa, joka kertoisi, miten seurattava asia on ajan kuluessa muuttunut. Trendiraportti poistaa viimein tämän puutteen. Trendiraportille voidaan valita seurattavat asiat, esimerkiksi lääkehoitoon ja tiedonkulkuun liittyvät ilmoitukset, sekä aikaväli, jolla muutosta halutaan seurata. Muutosta voi seurata päivän, kuukauden tai vuoden tarkuudella valitun aikavälin pituudesta riippu-

en. Trendiraportti tulee käyttöön huhtikuun loppuun mennessä.

Ilmoitusten ryhmittely

Käsittelijän ja ylemmän vastuuhenkilön työkaluvalikoimaan on tulossa mahdollisuus ryhmitellä ilmoituksia itse luotuihin ryhmiin. Jos esimerkiksi halutaan seurata potilastietojärjestelmän toimintaan liittyviä vaaratilanteita, käsittelijä voi luoda ryhmän näille ilmoituksille ja liittää kaikki asiaan liittyvät ilmoitukset ryhmään. Luotua ryhmää voi käyttää suodattimena lista- ja raporttinäkymissä, jolloin saadaan helposti tiettyyn asiakokonaisuuteen liittyvät ilmoitukset samalle raportille. Ryhmittelymahdollisuus tulee käyttöön toukuun loppuun mennessä.

Onko sinulla ideoita HaiPron kehittämiseksi? Voit lähettää ne osoitteeseen kehitysehdotukset@haipro.fi

Jarkko Wallenius
Awanic Oy

Asukasturvallisuuden kehittäminen *Ruukinkartanossa*

Vaasan kaupungin palveluasumisyksikkö Ruukinkartanossa, jossa hoidetaan muistisairaita ikäihmisiä sekä pysyväisluonteisesti että intervalleissa, on panostettu järjestelmälliseen arviointityöhön asukkaiden kaatumistapausten ennaltaehkäisemiseksi.

Systemaattinen kehittämistyö sai alkunsa Vaasan kaupungin koti- ja laitoshoidon työntekijöille suunnatun kolmivuotisen täydennyskoulutuksen tuotteenä. Tuolloin jokainen toimintayksikkö suunnitteli ja toteutti itse valitsemansa kehittämissuunnitelman.

Vaasan kaupungissa oli otettu jo vuonna 2009 käyttöön HaiPro-ilmoitusten kirjaaminen, joten ilmoitusten tekeminen oli kaikille työntekijöille jokseenkin tuttua. Systemaattinen työskentely aloitettiin kevään 2012 aikana, ja tavoitteena oli luoda yhtenäiset toimintatavat tapaturmien ennaltaehkäisemiseksi ja seurausten arviointiin.

Projektin aikana käytiin läpi yhtenäiset tavat kirjata HaiPro-tapahtumat ja kartoitettiin keskeisimmät aihealueet Ikinä-projektin pohjalta. Tämän arvion jälkeen saatiin korjattua toimintaympäristöön liittyviä, rakenteellisia vaaratekijöitä sekä muokattua toimintatapoja turvallisemmiksi.

Jokaiselle asukkaalle tehtiin projektin alussa kokonaisvaltainen arviointi kaatumisriskeistä. Tätä arviointia on tarkennettu, ja tämä niin sanottu Ruukin HaiPro-ympyrä on käytössä ja integroitu päivittäiseen toimintaamme. Jokaiselle uudelle asukkaalle tehdään alkuarviointi, ja hänen tilanteensa kartoitetaan. Sen jälkeen arviointi tehdään jokaisen läheltä piti -tapauksen sattuessa.



Lisäksi mittaukset toistetaan kaikilta säännöllisin väliajoin.

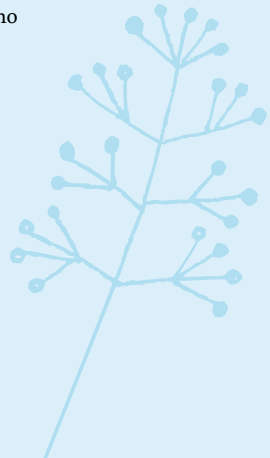
- Fysioterapeutti arvioi tasapainon ja lihasvoiman.
- Lääkärintarkastuksessa arvioidaan erityisesti lääkehoito ja aistit.
- Fysiologiset toiminnot (paino, verenpaine, pulssi, lämpö) mitataan. Ravitsemustila, ympäristön olosuhteet ja tekniset apuvälineet arvioidaan.

Kaikki HaiPro-ilmoitukset käsitellään moniammatillisessa tiimissä viiveettä, ja tarvittavista toimenpiteistä sovitaan.

Tapaturmien ehkäisemisprosessi jatkuu yhte-

nä painopistealueena edelleen vuonna 2015. Muina kohteina meillä on infektioiden torjuntaan liittyvä verkkokurssi kaikille työntekijöille sekä lääkehoidon haittailmoitusten arviointi ja toimintatapojen yhtenäistäminen.

Ella Nyby
johtaja
Ruukinkartano

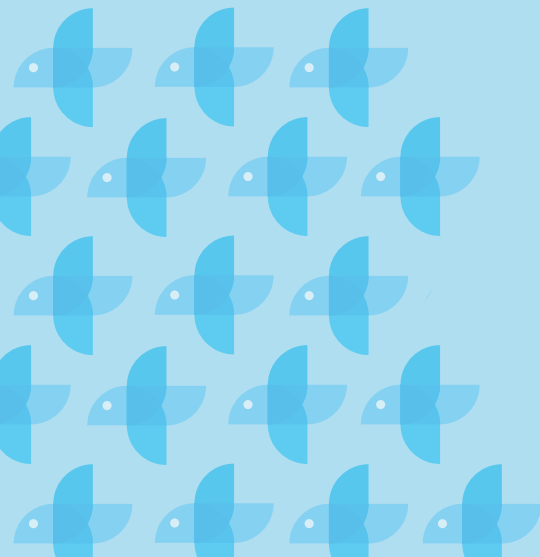


Tilastotietoja

2008 - 2014

Vaasan keskussairaalan HaiPro-ilmoitukset

Vuosi	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Ilmoitusten määrä	1 000	965	852	1 400	1 457	1 482	1 736
Läheltä piti/ Haitta-tapahtuma	46 % 54 %	44 % 56 %	47 % 53 %	54 % 46 %	56 % 44 %	55 % 45 %	57,6 % 42,4 %
Lääke- ja nestehoito	32 %	30 %	36 %	40 %	40 %	35 %	29,4 %
Tiedonkulku	22 %	24 %	23 %	22 %	24 %	24 %	23,3 %
Tapaturma	14 %	15 %	16 %	12 %	11 %	10 %	8,2 %
Muut	32 %	31 %	25 %	25 %	25 %	31 %	39,1 %
Kohtalainen haitta	10,3 %	11,4 %	9 %	6,6 %	4,2 %	4,6 %	3,9 %
Vakava haitta	1,6 %	0,8 %	1,8 %	1,1 %	1,4 %	0,6 %	0,6 %



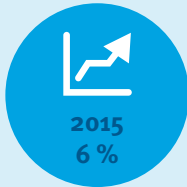
Vaasan sairaanhoitopiirin HaiPro-ilmoitukset

Vuosi	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Ilmoitusten määrä	1 765	2 362	2 827	3 925	4 331	4 598	5 178
Läheltä piti/ Haitta-tapahtuma	43 % 57 %	31,8 % 68,2 %	27,8 % 68,5 %	31,3 % 46 %	34,1 % 65,9 %	35,3 % 64,7 %	40,6 % 59,4 %
Lääke- ja nestehoito	29 %	23,4 %	36 %	27 %	27,3 %	23,1 %	23,9 %
Tiedonkulku	18,2 %	13 %	23 %	12,6 %	13,6 %	12,9 %	12,8 %
Tapaturma	23,5 %	40,6 %	42,5 %	40,9 %	41,3 %	42,4 %	41,1 %
Muut	29,3 %	33 %	17,5 %	19,5 %	17,8 %	21,6 %	23,2 %
Kohtalainen haitta	8,2 %	9,4 %	7,9 %	31,9 %	5 %	6,6 %	5,9 %
Vakava haitta	1,8 %	1,1 %	1,5 %	0,2 %	1,1 %	0,6 %	0,7 %

Tiesitkö?

2011 - 2014

SAIRAAHOITAJAT TEKEVÄT HAIPRO-ILMOITUKSIA AKTIIVISIMMIN.



Lääkäreiden osuus ilmoitusten tekijöinä on kuitenkin kasvussa:

2011: 3,6 %
2012: 2,8 %
2013: 3,8 %
2014: 4,7 %
2015: 6 %

TOIMINTATAPOIHIN JA TYÖMENETELMIIN LIITTYVÄT ONGELMAT



aiheuttavat suurimman osan (4/5) ilmoituksista.

PUUTTEELLINEN TAI EPÄSELVÄ KOMMUNIKAATIO ON OSATEKIJÄNÄ LÄHES PUOLESSA (50 %) HAIPRO-ILMOITUKSIA.



Käytettävissä olevan tiedon hyödyntäminen oli 1/3:ssa ilmoituksista puutteellista.

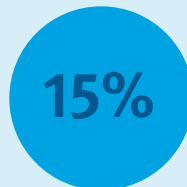
PEREHDYTYKSEN JA KOULUTUKSEN PUUTTEELLISUUS



LAITTEIDEN JA TARVIKKEIDEN TOIMINTAA KOSKEVIA ILMOITUKSIA ON VÄHÄN.



TYÖN KUORMITTAVUUS JA VUOROJÄRJESTELYT



HAIPRO-ILMOITUSTEN POHJALTA ON LAADITTU 674 KEHITYSTOIMENPIDETTÄ.



Ilmoitusten käsittely on yleensä henkilökunnan informointia ja keskustelua.