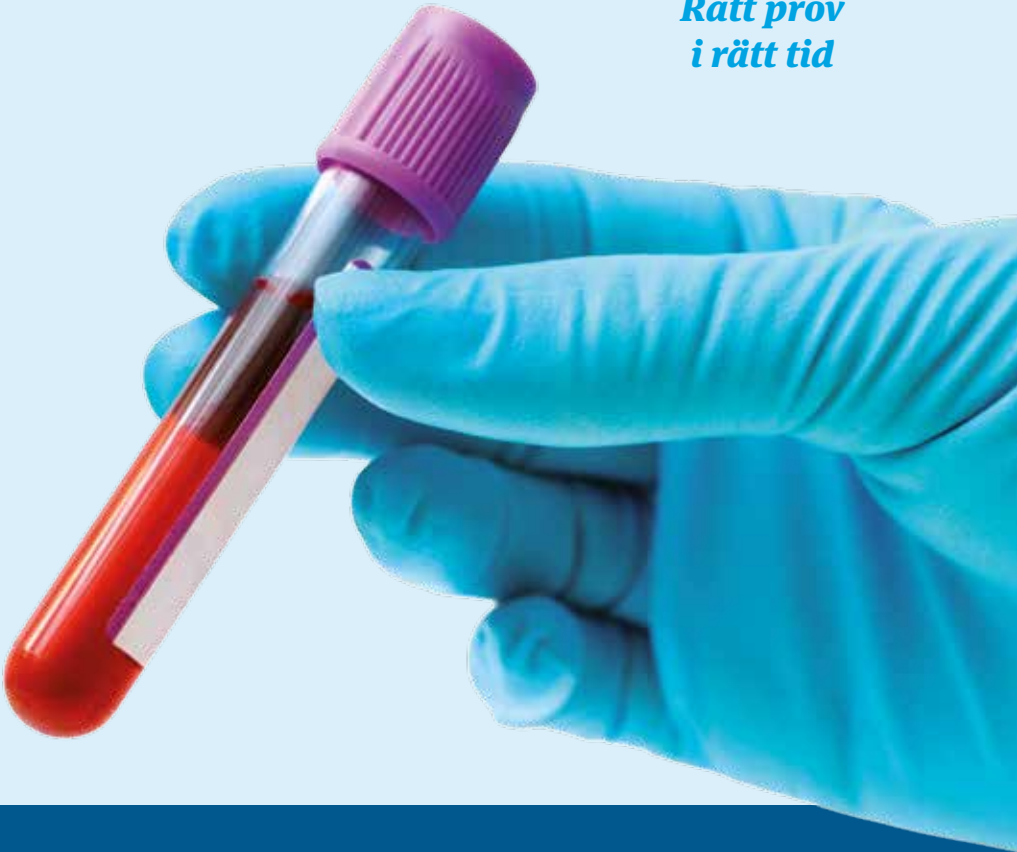




Vasa sjukvårdsdistrikt
Vaasan sairaanhoitopiiri

”

*Rätt prov
i rätt tid*



Patientsäkerhetsmeddelande

03/2015

Grattis till
laboratoriets
personal!



Pris för ett gott patientsäkerhetsarbete

Laboratoriet mottog denna gång patientsäkerhetspriset för personalens aktiva och utvecklingspositiva arbetsgrepp. Personalens exemplariska sätt att hantera kundperspektivet och patientsäkerheten i utvecklingsarbetet på laboratoriet fick också ett specialomnämmande. Som exempel kan nämnas implementeringen av laboratoriets interna HaiPro-system och skapandet av utrustnings-specifika introduktionskort.

”
Den grundläggande förutsättningen för ett tillförlitligt provresultat är att provet har tagits på rätt sätt.

Innehåll

Pris för ett gott patientsäkerhetsarbete.....	3
Ledare.....	4
Rätt prov i rätt tid på rätt sätt.....	6
Behändiga apparaturpass främjar patientsäkerheten.....	10
Arbetslistor planeras med hjälp av matematik.....	12
Statistik.....	14

Patientsäkerhetsmeddelande 3/2015

Patientsäkerhetsmeddelandet utkommer fyra 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 verksamhets säkerhet utgående från de händelser och teman som presenteras i patientsäkerhetsmeddelandet.

Patientsäkerhetsmeddelande

ISSN 1789-6281

Utgivare Vasa sjukvårdsdistrikt
Redaktion Patientsäkerhetsrådet
Ombrytning C2 Advertising Oy
Tryckning Waasa Graphics Ab
Upplaga 850



Högklassig och säker akutvård från första början

Vasa sjukvårdsdistrikt har redan i årtal satsat på patientsäkerhet. När ansvaret för den prehospitala akutsjukvården flyttades över till sjukvårdsdistriktet, överfördes även ansvaret för uppföljning, tillsyn och instruktioner för patientsäkerheten.



Den prehospitala akutsjukvården inom Vasa sjukvårdsdistrikt baserar på en samarbetsmodell, där räddningsverken har ansvaret för ambulanserna och ambulanspersonalen, och sjukvårdsdistriktet ansvarar för fältcheferna som styr den prehospitala akutsjukvården. Tack vare gemensamma spelregler och ett smidigt samarbete visar statistiken att insattiderna motsvarar målsättningen för servicenivån i nära nog hela området.

Syftet med servicenivåmålsättningarna inom den prehospitala akutsjukvården är att uppnå en jämn kvalitet på nationell nivå. Finland är indelat i fem riskklasser utgående från uppdrags- och invånarantal. Insattiderna som fastställts för de olika uppdragen (första insatser, basnivå, vårdnivå) på basis av skyndsambetskriterier borde kunna uppnås med en så jämn kvalitet som möjligt. Dessutom är målet att både inom sjukvårdsdistriktet och på nationell nivå kunna erbjuda medborgarna en så enhetlig prehospital akutsjukvård som möjligt oberoende av boningsort.

Varje förstavårdsenhet inom Vasa sjukvårdsdistrikt som har omedelbar larmberedskap dygnet runt är en enhet på "vårdnivå". Det betyder att manskapet har rätt att administrera läkemedel. Den prehospitala akutsjukvården kan således tillhandahålla en service med jämn kvalitet dygnet runt under alla dagar på året.

Förstavårdarna på vård- och basnivå är yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården. För att understödja grundutbildningen (förstavårdare som utexaminerats från yrkeshögskolor, sjukskötare, närvårdare) arrangerar sjukvårdsdistriktet årligen både teoretiska och praktiska utbildningar. Varje förstavårdare är förpliktad att delta i dessa utbildningar för att hålla sina kunskaper och färdigheter på en högklassigt jämn nivå. Vid praktiska simulationsövningar ligger fokus förutom på vårdmässiga kunskaper även på kommunikation och informationsutbyte, som bland annat omfattar ett högklassigt teamarbete och rapportering. Syftet är att förbättra de icke-tekniska färdigheterna för att försnabba vårdkedjorna och minska antalet onödiga mänskliga misstag.

Risto Vesanto
Förstavårdschef
Akutmedicinska
enheten



Rätt prov i rätt tid på rätt sätt

Upp till 60–70 procent av kliniska vårdbeslut fattas numera på basis av resultaten från laboratorieundersökningar. Det gör patientsäkerheten synnerligen viktig också på det kliniska laboratoriet.

Kärnan i patientsäkerhetsarbetet på det kliniska laboratoriet är följande: Rätt prov för rätt patient vid rätt tid, taget på rätt vis och analyserat på ett förstklassigt sätt. Globalt har den analytiska delen redan länge varit noggrant övervakad och kontrollerad. Merparten av misstagen som påverkar provresultaten sker emellertid redan innan eller under själva provtagningen, dvs. i den preanalytiska fasen. Målet är därför att påverka dessa preanalytiska faktorer genom en ökad medvetenhet. Provresultaten påverkas även av många fysiologiska faktorer, varför patienternas förberedelser bör göras under standardiserade omständigheter.

För att patienten ska känna att de får en bra och säker vård måste följande faktorer beaktas då patienten förbereder sig inför laboratorieundersökningar:

- Patienten ska ha en remiss i laboratoriets databas.

- Anvisningarna ska uppge om patienten bör
 - låta bli att äta och dricka
 - pausa medicineringen
 - hur länge urinen bör ha varit i blåsan inför ett urinprov
 - var och när kan patienten fråga om svar
- Vilka blodprov ska tas? Det kan finnas flera remisser från olika avdelningar och hälsostationer i laboratoriets program.
- Kontrollera att du har beställt rätt undersökning. Ibland händer det att fel undersökning beställs, såsom P-Hb (plasmats hemoglobin) då man velat kontrollera blodets hemoglobin, som ska beställas med förkortningen B-PVK eller B-TVK.
- Berätta för patienten att INR-patienter kan komma till provtagningen även senare i stället för genast från morgonen. Många patienter har redan hittat INR-kön som finns på NettiLab, där tiderna ges från kl. 10 och framåt. Många kommer emellertid ännu utan bokad tid och tar ett könummer och väntar. Ibland kan de bli tvungna att vänta i över 30 minuter.



”
Den 15 april varje år firas den internationella biomedicinska analytikerdagen. Årets tema är Patient Safety First – Patientsäkerhet i bioanalytikerns arbete.

Rätt prov för rätt patient i rätt tid

Tillförlitliga resultat minskar behovet av återkontroller, men ger också patienten färre olägenheter och besvär. Den grundläggande förutsättningen för ett tillförlitligt provresultat är att provet har tagits på rätt sätt.

Förberedande av patienter inför provtagningar:

- Identifiera patienten korrekt (patienten uppger namn och personnummer).
- Den som tar provet ska kontrollera att patienten kommer nykter till provtagningen. Det är viktigt framförallt i samband med undersökningar som påverkas av näringsintag. Dessa undersökningar är försedda med prefixet lilla f.
- Minst 15 minuter av vila rekommenderas innan provtagningen. Då patienten anländer till provtagningen är blodtrycket aningens förhöjt, vilket påverkar plasmavolymen.
- Kroppen och alla muskler måste vara avslappnade.
- På blodprovsrören finns märken som visar hur de ska fyllas. Vissa rör ska fyllas exakt till strecket, som bl.a. INR-rör och rör avsedda för bedömning av sänkingsreaktionen. Dessa rör innehåller antikoagulanter i vätskeform (koagulationshämmare). Om förhållandet mellan blodet och antikoagulanterna inte överensstämmer blir svaret fel.
- Stasen får inte hållas på armen i över 1 minut.
- Datumet och klockslaget på remissen och provtagningstiden ska överensstämma. Om datumet och klockslaget inte motsvarar provtagningstiden ska det här ändras även på klistermärket på röret via datorn.

Hantering av provrör:

- Provrören har en rekommenderad provtagningsordning som bör följas.
- Genast då röret har fyllts och avlägsnats från holken ska man vända på det försiktigt 10 gånger.
- Proven ska också tas till laboratoriet så fort som möjligt, för att centrifugeringen ska kunna genomföras snabbt efter provtagningen.
- Provrör får inte förvaras i liggande ställning, utan ska förvaras upprätt.
- Prover får inte förvaras i solsken eller för kallt.

Patientsäkerheten gagnar oss alla i vården och för att det här ska förverkligas krävs en förståelse för och behärskning av hela laboratorieprocessen. Patientsäkerheten inrymmer även individuell handledning, trygga redskap och lokaler, arbetsplanering samt en korrekt dimensionerad personal.

Susan Brunell

Biträdande avdelningsskötare
Provtagning och laboratorium,
Vasa centralsjukhus



”
Tillförlitliga resultat minskar behovet av återkontroller och ger patienten färre olägenheter och besvär.



Behändiga apparaturpass främjar patientsäkerheten

Säker apparatur utgör en viktig del av föregripande och reaktiv riskhantering. Inom Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikts serviceområde för åtgärdsbehandling, intensivvård och smärtbehandling (Totek) utgör utvecklingen av apparatur-säkerheten ett av årets viktigaste projekt.

Avvikelser och tillbud rörande apparatursäkerhet har blivit mer synliga tack vare uppföljningen av farliga situationer (HaiPro). Vårdgivare ska enligt lagen vara säkra på att de kan använda den hälso- och sjukvårdsapparatur som behövs i arbetet och som upplåts till patienter. Hälso- och sjukvårdsorganisationer bör därför ha systematiska rutiner för att hantera kunskap och utbildning för personalen gällande den apparatur som används.

Totek vill främja patientsäkerheten genom att utveckla en behändig praxis för apparaturpass. Målet är att kostnadseffektivt utnyttja resurserna för upprätthållandet av kunskapsnivån. De omfattande introduktionsprogrammen ingår redan i ett system för uppföljning av apparaturkunskaper, som nu också kompletteras med användarorienterade rutiner. Med hjälp av dessa program kan man försäkra sig om att apparaturkunskaperna hålls à jour.

Intensivvårdsavdelningen leder utvecklingen

Med hjälp av praxisen som utvecklats och introducerats av intensivvårdsavdelningen kan varje anställd bedöma sina kunskaper och färdigheter gällande hanteringen av olika vårdapparater. Tanken med apparaturpasset är att motivera anställda att självständigt bekanta sig med apparaturen som används på den egna enheten.

Intensivvårdsavdelningens apparatur har delats in i tre grupper:

- I det första skedet, i samband med den inledande introduktionen, lär man sig använda apparater för basmonitorering, assistering av andning, vätsketransfusioner samt apparater förknippade med avdelningens viktigaste datasystem.
- I det andra skedet introduceras apparater för mer krävande och tung intensivvård, då vårdgivaren har åtminstone ett års erfarenhet av intensivvårdsarbete.
- Det tredje skedet omfattar den apparatur som bör behärras av personer i olika ansvarsgrupper.

Utbildningen för apparaturpasset inleds i ett elektroniskt system, där bruksanvisningar och annan nyttig apparaturrelaterad litteratur finns samlade. Efter introduktionen på egen hand får sjukskötarna sedan genomgå praktiska situationer och besvara frågor. Varje prestation dokumenteras i ett personligt pass som samtidigt fungerar som en kontrollista för apparaturkunskaperna. Förmännen på intensivvårdsavdelningen dokumenterar helhetsprestationerna i kompetenshanteringssystemet Sympa och följer upp avklarandet av apparaturpasset inom sina respektive ansvarsområden.

För att stöda praxisen för apparaturpass har intensivvårdsavdelningen tillsatt ett apparaturteam, med uppgift att följa upp och tydliggöra ansvarsfrågor kring apparatursäkerhet, rapporteringsrutiner för avvikelser, bekräftande av kunskaper samt apparaturinstruktioner. Apparaturteamet koordinerar även användningen av passet, vilket omfattar till exempel en systematisk hantering av personer som avklarat passet, fastställande av ansvarspersoner för olika apparater, passfrågor, apparatinstruktioner samt intensivens apparatregister.

Introduktionspraxisen har konstaterats vara välfungerande, eftersom där beaktas de strama resurserna och kraven i lagstiftningen, men framförallt för att den tagits så väl emot av personalen.



Serviceområdet Totek

- Personalen består av cirka 680 kliniska aktörer.
- Serviceområdet inrymmer förutom en smärtpoliklinik och en enhet för andningsstöd även tolv olika operationsavdelningar (62 operationssalar) samt intensivvårds- och övervakningsavdelningar.
- Serviceområdets vårdmiljöer har hög belastning och en omfattande och brokig uppsättning av apparatur.

Användningen utvidgas till operationsavdelningarna

Intensivvårdsavdelningens apparaturpasspraxis har även tagits i bruk på operationsavdelningarna. Målet är att utveckla och överföra praxisen till ett elektroniskt underlag, och loggfunktioner för apparaturen utvecklas redan som bäst. Vid förankringen av passpraxisen strävar man till samma självständiga introduktionsprocedur och motivering av personalen som på intensivvårdsavdelningen. Tanken är också att utveckla anpassade versioner av passet för serviceområdets läkarkår. Minimikravet för att arbeta i krävande vårdmiljöer är att den anställda är bekant med kraven gällande användningen av apparater inom den egna organisationen.

Mer information om apparaturpasset och -projektet:

Minna Ervast, sakkunnig i kliniskt vårdarbete, Åbo universitetssjukhus serviceområde Totek minna.ervast@tyks.fi

Hiltu Rantasalo, sjukskötare (medlem i apparaturteamet), Intensiv- och övervakningsavdelningen, Åbo universitetssjukhus serviceområde Totek hiltu.rantasalo@tyks.fi

Arbetslistor planeras med hjälp av matematik

Inom Satakunta sjukvårdsdistrikt testas s.k. computational matematisk intelligens vid planeringen av arbetslistor.

Rättvisa, autonomi och beaktande av kompetenser är centrala faktorer när planeringen av arbetslistor förnyas inom Satakunta sjukvårdsdistrikt. Pilotprojektet omfattar tre enheter: en kirurgisk vårdavdelning, jouren och enheten för klinisk kemi. På dessa enheter jobbar personalen i skift, planeringen av arbetslistorna kräver omfattande resurser och planeringspraxisen är varierande.

Målet med piloteringen är att effektivera planeringen av arbetslistorna, skapa enhetliga planeringsrutiner och samtidigt främja personalens arbetsbelåtenhet. Metoden som används baserar sig på s.k. computational intelligens, som har utarbetats vid yrkeshögskolan i Satakunta.

Kostnadseffektiviteten ska förbättras genom att minska tiden som går åt till planeringen av arbetslistor. Dessutom ska de anställdas arbetsbelåtenhet ökas genom att rättvisare beakta önskemål gällande arbetsturer, via en enhetlig önskemålspraxis. Personalen önskar också hemifrån kunna kontrollera sina arbetslistor via personalportalen i den egna mobiltelefonen. Genom att framföra önskemål deltar personalen i utformandet av arbetslistorna, samtidigt som systemets parametrar och gemensamma regler utgör rammar för påverkandet.

Systemet för planeringen av arbetslistor innehåller även ett register över personalens praktiska kompetens, för att kunna optimera planeringen av arbetslistorna. Kompetens och servicenivå hålls på en optimal nivå under varje arbetspass. Samtidigt blir introduktio-

nen en synlig del av planeringen. Vid dagliga förändringar och frånvaron söker ”optimeraren” efter personer med lämplig kompetens som kan fungera som ersättare. Dagslistan är elektronisk vilket gör resurshanteringen lättare och snabbare.

Piloteringen avslutas i slutet av 2015. För tillfället övar vi oss i användningen av personalportalen samt testar systemet och optimeringen. Hittills har vi matat in personalens kompetenser i systemet, förenhetligat koderna för de olika arbetspassen samt skapat gemensamma regler gällande önskemål som personalen kan framföra. Nu väntar vi ivrigt på resultatet.

Lotta Nikki
projektchef
patientsäkerhetskoordinator
Satakunta sjukvårdsdistrikt

”

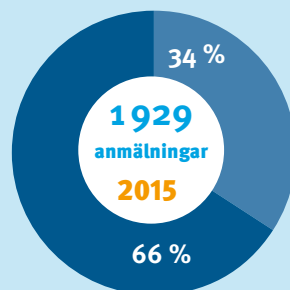
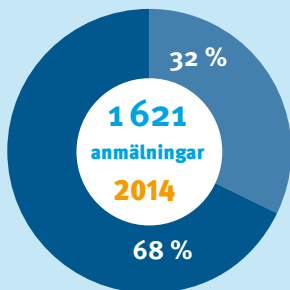
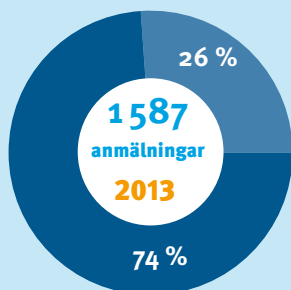
De anställdas arbetsbelåtenhet ska ökas genom att rättvisare beakta önskemål gällande arbetsturer.

Statistik

JANUARI-JUNI 2015

HaiPro-anmälningar 2013 – 2015

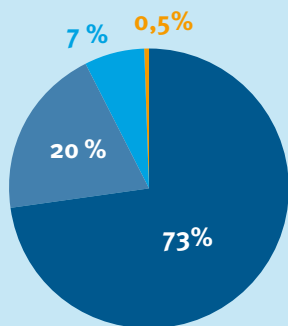
PRIMÄRVÅRDEN



● Drabbade patient ● Nära ögat-situationer

Följder för patienten

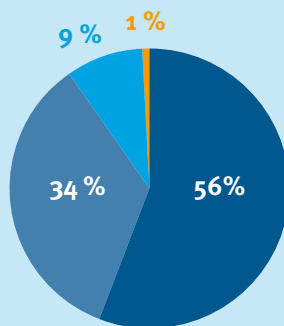
VASA CENTRALSJUKHUS



- Inga besvär 632
- Lindriga besvär 172
- Måttliga besvär 59
- Allvarliga besvär 4

Följder ej kända /
ej valda 128

PRIMÄRVÅRDEN



- Inga besvär 804
- Lindriga besvär 493
- Måttliga besvär 127
- Allvarliga besvär 12

Följder ej kända /
ej valda 619