



Trygg kirurgi EU-prosjekt 3.Samling 08.05.14.

Sykehuset i Vestfold HF

I trygge hender

pasientsikkerhetsprogrammet.no





Mål for prosjektet

- Reduksjon i uønskede hendelser / redusere risiko. Konsistent kvalitet i pasientbehandlingen
- 100% korrekt gjennomført bruk av sjekklisten ved alle inngrep
- Forankring i sykehusledelsen
- Økt fokus og bevisstgjøring i alle ledd
- Kunnskapsdeling, erfaringsutveksling
- System for interne revisjoner

Resultat

- Prevalens x 4 pr år. Registreres i Extranet
 - Måler andel operasjoner der kampanjens sjekkliste for Trygg kirurgi og POSI er benyttet. Formålet med målingen er å øke bruken av hele sjekklisen for å redusere pasientskader
 - Teller: Alle operasjoner der sjekklisen er benyttet
Hele sjekklisen skal være benyttet, i alle tre fasene som er listet opp. Samtlige pasienter ved enheten registreres
 - Nevner: Totalt antall operasjoner ved enheten
Alle operasjoner skal inkluderes, uten unntak
- Bruk av sjekklisen ved alle operasjoner ved SiV HF:
 - 2013: 88-94%
 - Første kvartal 2014: 90%
- Resultater fra prevalens stemmer ikke med erfaringer og miniaudits fra praksis
- Fokus i forbedringsteamet er endret fra antall brukte sjekklister til riktig bruk av sjekklisen
- Økt bevisstgjøring i alle ledd vedrørende viktigheten av bruken av sjekklisen

Identifisering av motstand

- Ingen reell motstand
- Noe resignasjon i miljøet når enkeltpersoner uttrykker motstand mot å gjennomføre sjekklisten
 - Resulterer i avkrysning for gjennomført sjekkliste uten at den er fullført i sin helhet?
 - Resulterer i at sjekklisten ikke gjennomgås?
- Årsaker til motstand
 - Spør samme spørsmål til pasienten for mange ganger
 - Spørsmål som ikke kan svares bekreftende på blir ikke fulgt opp
 - Flere spørsmål oppleves som ikke viktige for aktuelt inngrep
 - Ufullstendig informasjon/implementering hos de ulike yrkesgrupper?

Småskallatesting

- Miniaudits 2 metoder (spørsmålsmal fra Nordlandssykehuset)
 - Malen brukt for å observere (7 skjema)
 - Malen brukt som spørreskjema (18 skjema)
 - Utført av fagutviklingssykepleiere ved operasjon og anestesi
- Resultater
 - ❖ Observere
 - Del 1: gj.snitt 7 av 16 spørsmål besvart (tar hovedspørsmålene, men ikke punktene under)
 - Del 2: gj.snitt 12,5 av 14 spørsmål besvart (presentasjon av teamet, utfordringer ved bruk av utstyret)
 - Del 3: gj.snitt 4 av 5 spørsmål besvart (2 ikke brukt del 3, gjennomført inngrep, prøvemateriale riktig merket, uønskede hendelser med utstyret)
 - ❖ Spørreskjema
 1. De fleste pasientene sier selv navn (14), fødselsdato(17), type inngrep(12, 1 uaktuelt) og side(12, 2 uaktuelt)
 2. Arbeidet legges ikke alltid ned mens sjekklisen gjennomgås (F og T-O10, A11)
 3. Det er stille på stuen når listen gjennomgås (17)
 4. Sjekklisen blir lest opp etter "husk"/omformulert (F6, T-O6, A8)
 5. Noen spørsmål hoppes over (F2, T-O7, A5)
 6. 1 svarer ja og 1 svarer nei på om man stopper opp ved uavklarte spørsmål. Resten svarer at ikke var noen uavklarte spørsmål (F17, T-O16, A16)

Fastholdelse av forbedring



- Veien videre for oss
 - Whiteboard med sjekklisen og ruter for avkrysning
 - Endret fordeling av ansvar for gjennomgang av de 3 delene i sjekklisen
 - ✓ Forberedelse – Anestesi
 - ✓ Time-Out – Operasjon
 - ✓ Avslutning - Operatør
 - Dips: Endre fra 1 kryss for utført gjennomgang av sjekklisen i sin helhet, til kryss for hver del av sjekklisen som er gjennomført (totalt 3 kryss)
 - Revisjon av retningslinjen "Trygg Kirurgi. Sjekkliste. Gjennomføring" for å tydeliggjøre ansvar og korrekt utførelse av gjennomgangen
 - Kontinuerlig informasjon på alle nivå
 - Miniaudits etter endringer

