

Sikker klinisk praksis

”Specifikke
patientsikkerhedsstandarder”



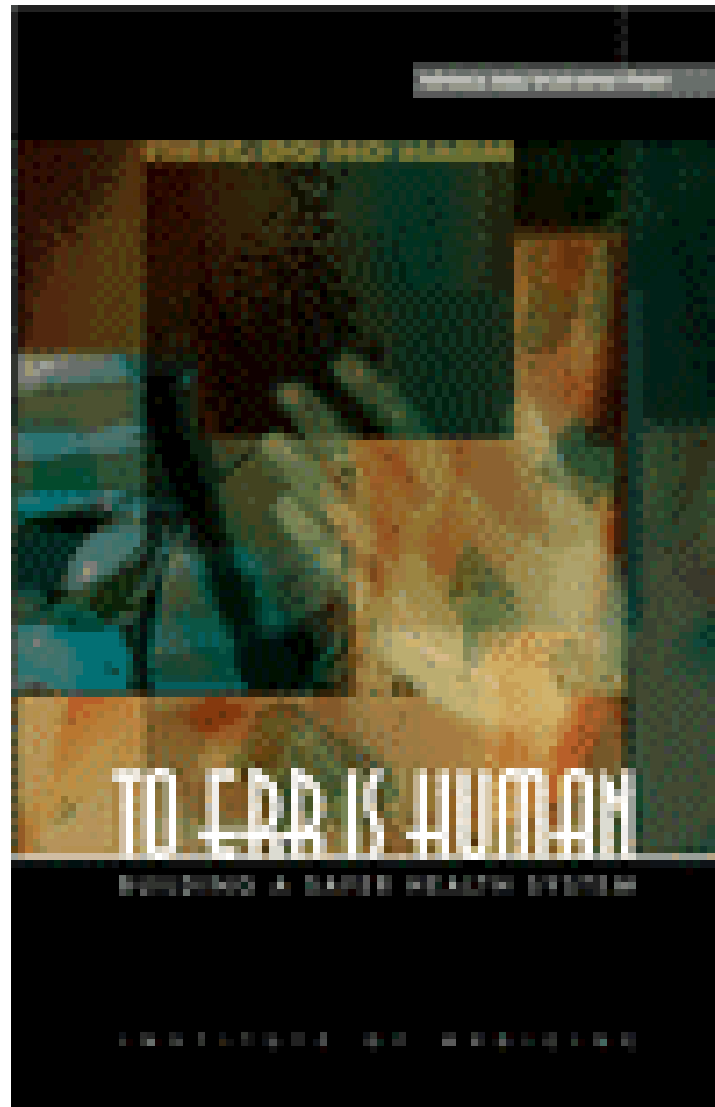
SPECIFIKKE PATIENTSIKKERHEDS-
STANDARDER
- udvalgte procedurer
med forbedringspotentiale

2005

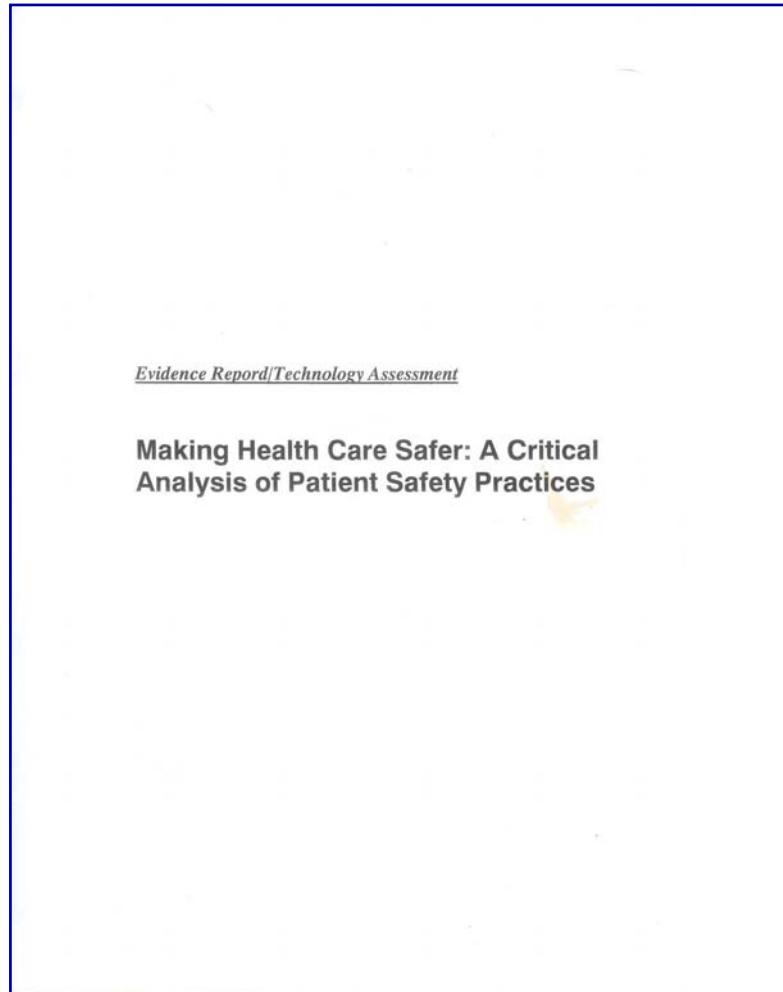


Hvorfor denne rapport?

- Sundhedsstyrelsen, KOT, udarbejde patientsikkerhedsstandarder
- Finansieret af projektmidler SUM
- Organisatoriske og specifikke
- Problemkatalog over procedurer med forbedringspotentiale



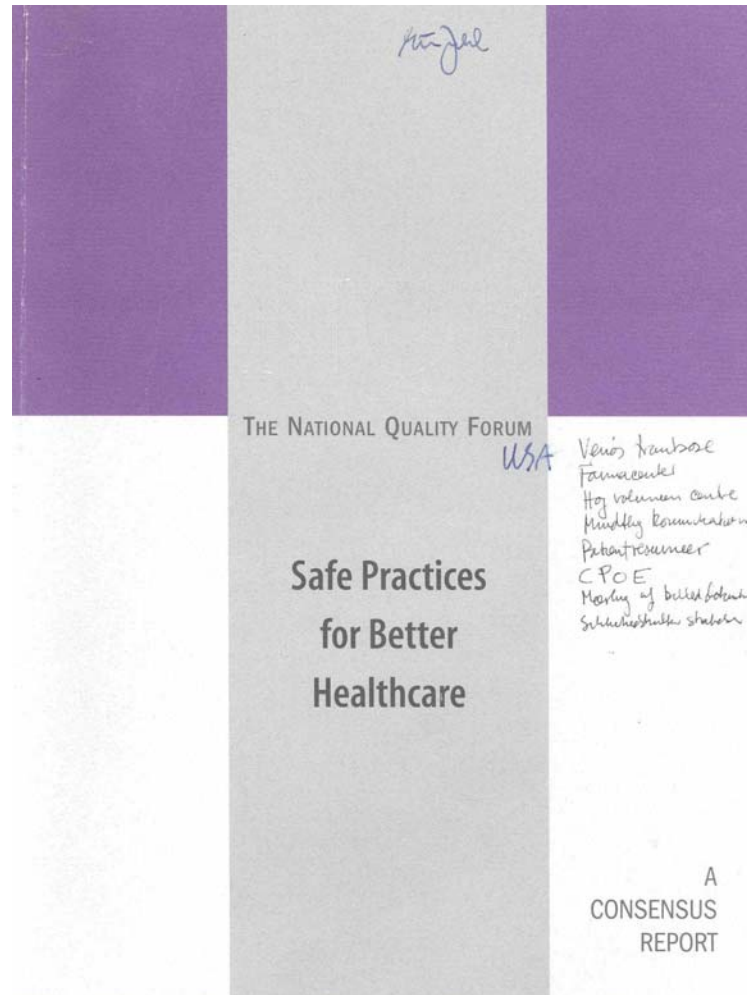
Den medicinske teknologirapport



"Not everything that counts can be counted, and not everything that can be counted counts."

Albert Einstein

NQF-rapporten



Udvælgelseskriterierne

- Proceduren skal kunne beskrives tilstrækkeligt specifikt så den er genkendelig
- Proceduren skal have et forbedringspotentiale
- Der skal være evidens for den udvalgte procedures forbedringspotentiale
- Proceduren skal være generaliserbar
- Proceduren skal være tilgængelig

Leapfrogs bearbejdning

- Procedureerne rated ved en konsensus proces med patientsikkerheds eksperter
- Implementerings materiale

Procedurerne

- Farmaceuters medvirken i medicineringsprocessen
- Elektronisk medicinordination
- Optimering af etikettering, pakning og opbevaring af medicin
- Identifikation af højriskomedicin
- Infusionspumper med friløbshindring
- Forebyggelse af intravaskulære kateterrelaterede infektioner
- Antibiotika til forebyggelse af kirurgiske lokalinfektioner
- Effektiv håndhygiejne
- Fem trin til forebyggelse af forvekslingskirurgi
- Tryksårsprofylakse
- Forebyggelse af venøs tromboemboli

Procedureerne - forsat

- Aspirationsprofylakse til forebyggelse af respirator-erhvervet pneumoni
- Korrekt kommunikation vedrørende behandlinger og procedurer
- Standardiserede forkortelser og ordinationer
- Korrekt overførsel af information
- Henvisning til højvolumen-hospitaler ved elektiv høj-risikokirurgi
- Korrekt tolkning af akutte røntgen- og CT-skanningsbilleder i vagttiden
- Forebyggelse af røntgenkontrastinduceret nefropati
- Optimal ernæring
- Multikomponent faldforebyggelse
- Selvmordsforebyggelse
- Manual for sygeplejerskenormering

Hvad nu ?

- Procedurerne er anvendelige i det videre arbejde med at udarbejde handlingsplaner i forbindelse med analyse af utilsigtede hændelser

100,000 Lives Campaign



- Indførelse af intensivmedicinske udrykningshold
- Behandling af akut hjerteinfarkt skal følge velkendte evidensbaserede retningslinier
- Systematisk forebyggelse af skader som følge af lægemiddelbehandling
- Forebyggelse af infektioner på grund af katetre placeret i de centrale vener.
- Forebyggelse af sårinfektioner efter operationer
- Forebyggelse af lungebetændelse under respiratorbehandling

Korrekt tolkning af akutte røntgen- og CTskanningsbilleder i vagten

- Korttidsundervisningsseancer for ikke radiologer
- Revurdering ved speciallæge
- Teleradiologi
- Standardiserede retningslinier for mærkning af billeder

Problemet, forbedringsmulighed og evidens

- Fejlfortolkning af 1-16% simple røntgenbilleder
- 1-3% heraf er alvorlige tolkningsfejl
- Mere udtalte problemer med CTskanninger
- Reduktion af fejllæsninger efter korttidsundervisning på 90% (3% til 0,3%) og med kontinuerlig feedback 40% færre tilbagemeldinger til skadelægen
- Tilsvarende resultater ved CTskanninger

Implementering og selvevaluering

- Indførelse af korttidsundervisning (1-2 timer) for veldefineret gruppe
- Retningslinie for revurdering og feed back
- Retningslinie for teleradiologi – hvornår og til hvad
- Retningslinier for mærkning data og side
- Retningslinier skal være kendt og anvendt
- Audit mhp registrering af om retningslinierne er implementerede

Udgifter og skadelig effekt

- Teleradiologi medfører betydelige investeringer
- Korttidsundervisning og feed back kan rummes under almindelig drift og vil tidsmæssigt hurtigt opvejes af reduktion i arbejde som følge af færre fejltolkninger
- Revurdering ved speciallæge dagen efter forhindrer ikke de allerede opståede skader

*“ Det handler om at gøre det
100% rigtigt, 100% af
gangene ”*

Frit oversat fra Lucian L
Leape

Tak til styregruppen:

Jørgen Hansen, Sundhedsstyrelsen

Marianne Søborg Nielsen, Sundhedsstyrelsen

Anne Mette Fugleholm, Frederiksborg Amt, Dansk Selskab for Patientsikkerhed

Susanne Richter, Dansk Sygeplejeråd, Dansk Selskab for Patientsikkerhed

Connie Andersen, Gigtforeningen, Dansk Selskab for Patientsikkerhed

Og forfatterne:

Erik Juhl, Dansk Selskab for Patientsikkerhed

Annemarie Hellebek, Dansk Selskab for Patientsikkerhed

Elisabeth Brøgger Jensen, H:S Enhed for Patientsikkerhed