

Potilasturvallisuuden toteutuminen Lapin keskussairaalassa 2013

Potilas- ja omaisneuvoston kokous 9.6.2014

Johtajylilääkäri Eva Salomaa

Potilasturvallisuuskoordinaattori
Seija Miettunen



Potilasturvallisuus osa hoidon laatua

- * Perustana potilasturvallisuustyölle on terveydenhuoltolain (1326/2010) 8 § *Laatu ja potilasturvallisuus*
- * Terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoitokäytänteisiin. Terveydenhuollon toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua



Raportti pohjautuu

- * Lapin sairaanhoitopiirin potilasturvallisuussuunnitelmaan laadittu 21.12.2011
- * tarkoituksena tukea hyvää, laadukasta ja turvallista hoitoa
- * Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (TUT) ja Lapin sairaanhoitopiirin (LAPSI) yhteinen asetus (431/2011) määrittelee potilasturvallisuussuunnitelman sisällön



Raportin tarkoitus

- * Kuvata Lapin keskussairaalan potilasturvallisuuden nykytilaa ja kehittämisehdotuksia. Nykytilalla tarkoitetaan vuoden 2013 potilasturvallisuuden tilannetta.
- * Katsaus on laadittu potilasturvallisuussuunnitelman tiedonhankinnan eri osa-alueiden näkökulmista. Potilasturvallisuuden nykytilaa tarkastellaan raportissa mm. potilasvalituksilla, haitta-, vaaratapahtumailmoituksilla, eri menetelmillä saaduilla potilaspalautteilla, sairaalainfektioilastoilla ja potilasasiamiehen raportilla.
- * Tulosten pohjalta esitetään raportissa kehittämisehdotuksia.



Muistutukset, kantelut ja potilasvahinkoilmoitukset

- * Vuonna 2013 potilasvakuutuskeskus teki sairaanhoitopiirin alueen julkisia organisaatioita koskevia ratkaisuja yhteensä 184, joista 56 (30,4 %) johti korvaukseen.
- * Eniten korvattavia liittyi vammojen hoitoon (17) ja tuki- ja liikuntaelinsairauksien hoitoon (16).
- * Korvattavien potilasvahinkojen määrä on saatu vähenemään 10 vuoden aikana.

Kehittämisehdotus: Potilasvahinkojen vähentämisessä on tarpeen määritellä realistisia, konkreettisesti mitattavia tavoitteita ja valita keinoja tavoitteisiin pääsemiseksi.



Potilaiden tekemät vaaratapahtumailmoitukset

- * Vuonna 2013 Lapin keskussairaalassa potilailla ei ole ollut mahdollisuutta laatia haitta- ja vaaratapahtumailmoitusta HaiPro -järjestelmään
- Kehittämissuositus: Hankitaan HaiPron potilasliittymä ja tiedotetaan sen mahdollisuuksista ja periaatteista**

Asiakaspalautteet:

- * Lapin sairaanhoitopiirin internet -sivuilla www.lshp.fi on mahdollisuus antaa palautetta hoidosta ja laatia aloitteita. 2013 potilaiden antamia palautteita tuli 166.
- * Potilailla on mahdollisuus antaa palautetta yksiköiden palautelaatikkoon.
- * Asiakaspalauttejärjestelmän uudistaminen on ajankohtainen. OYS- erva-alueen yhteistyönä.



Hoitoilmoitustietokanta HILMO

- * HILMO- järjestelmään kirjataan mm. hoidon haittavaikutus, haittavaikutuksen tyyppi, haittavaikutusdiagnoosi ja haittavaikutuksesta aiheutunut uusintatoimenpide.

Kehittämissuositus: Lapin keskussairaalassa ei ole toistaiseksi kattavasti hyödynnetty Hilmo-rekisteritietoja. Oberon-järjestelmään sisältyy vuonna 2014 pakollinen rakenteinen tietoikkunakirjaus haittatapahtumille. Oberonista saatuja tietoja tulee jatkossa hyödyntää haittatapahtumien raportoinnissa.



Sairaalainfektioiden seuranta

- * Hoitoon liittyvien infektioiden esiintyvyys on maassamme n 10 %. LKS:ssa kartoitettu kahdesti vuodessa esiintyvyys aikuisvuodeosastoille 5 - 12 %
- * SAI:n käyttö ja luotettavuus saatu antibioottiherätteen ja hygieniahoitajien tarkistamisen ansiosta yli 90 % tasolle. SAI:n perusteella hoitoon liittyvien infektioiden insidenssi on ollut 5 % tasoa.
- * Hoitoon liittyvien infektioiden erityisrekistereinä meillä on käytössä tekonivel-, selkäleikkaus-, verisuoniproteesi- ja tahdistininfektioiden seuranta
- * Moniresitenttien bakteerien torjunnassa on toistaiseksi onnistuttu hyvin ja tähän mennessä ei ole todettu yhtään keskussairaalantasoista epidemiaa.
- * Käsihuuhdekulutus litroina/1000 hoitopäivää on hyvä yleismittari kertomaan aseptiikan tasosta. Meillä on edelleen haasteita parantaa käsidesinfektiota.



Sairaalainfektioiden seuranta

- * Yhteenvedona voidaan todeta tilanteen olevan hyvä moniresitenttien bakteerien esiintyvyyden osalta. Hoitoon liittyvien infektioiden vähentämisessä on edelleen saavutettavissa parannusta.

Kehittämissuositus: Pohdittava toimenpiteitä, joilla terveydenhuoltohenkilökunnan aseptista työskentelyä potilaan eri hoitoprosesseissa edelleen edistetään ja kehitetään



Laiteturvallisuuden ja tarvikkeisiin liittyvät ilmoitukset

- * Laitteisiin ja niiden käyttöön liittyviä HaiPro- ilmoituksia yhdeksän vuonna 2013 : toimintahäiriöön (4), laitehuollossa (3), käyttäjävirhe (3), koottu puutteellisesti, rikkoutuminen, häiriö tietoverkossa
- * Valviraan ei ole tehty vuonna 2013 lääkintälaitteiden osalta yhtään vaaratilanneilmoitusta.

Kehittämisehdotus: Yksiköihin nimetään laitevastaavat, jotka huolehtivat yksikkönsä laiteturvallisuudesta kouluttamalla ja perehdyttämällä yksikön henkilökuntaa lääkintälaitteisiin.

Kehittämisehdotus: Yksikköihin laaditaan yhdessä osastonhoitajan, vastaavan lääkärin, potilasturvallisuusvastaavan ja laitevastaavan kanssa lääkintälaitteiden huoltosuunnitelma. Huoltosuunnitelma sisältää myös ajokorttikokeet lääkintälaitteisiin sekä yksikön hoitolaitekortiston ja vuosihuoltopäivät.



Potilasturvallisuutta edistäviä meneillään olevia kehittämistoimintoja

- * Osastofarmasia
- * Hukkahaavi –projekti
- * Koordinoiva- ja kotiutusohitaja
- * Itse ilmoittautuminen ja siihen liittyvinä hoitoprosessien seuraaminen ja potilaan tunnistaminen



Lääke- ja nestehoito

Kehittämiskohteet lääkehoidossa liittyvät lääkkeen käyttökuntoon valmistamiseen sekä lääkkeen määräämiseen, jakamiseen ja antoon potilaalle.

Kehittämisehdotus: Lääkäri kirjaa suoraan lääkehoito-osioon potilaan lääkityksen ja siihen liittyvät muutokset

Kehittämisehdotus: Lisätään kaksoistarkastuksen käyttöä lääkkeiden jakoprosessissa sekä vakioituja menetelmiä lääkkeitä annettaessa.



Lääkkeenanto potilaalle vakioituna käytäntönä

- * Tunnista potilas
- * Kysy potilaan nimi ja syntymäaika
- * Katso tunnustusranneke
- * Varmista potilaan lääkitys
- * Vertaa lääke/määrä/vahvuus ja ajankohta lääkelistasta
- * Tarkasta antotapa/reitti
- * Kerro /ilmoita potilaalle mitä lääkettä annat, kuinka paljon ja perustele miksi lääkettä on määrätty

Potilasturvallisuuteen liittyvä tiedottaminen ja raportointi

- * Tiedonkulun katkeaminen ja väärinymmärrykset vaarantavat potilasturvallisuuden.
- * ISBAR -menetelmä on yhdenmukainen ja selkeä tiedonvälityksen apuväline. ISBAR sanoista tunnista, tilanne, tausta, nykytilanne ja toimintaehdotus.
- * Johdon raportointijärjestelmän kehittäminen on meneillään Lapin keskussairaalassa. Potilasturvallisuusraportoinnin tulee olla osa kokonaisraportointia ja toteutua vakioidulla tavalla

Kehittämissuositus: ISBAR- menetelmä otetaan käyttöön Lapin keskussairaalassa tiedonkulun kehittämiseksi

Kehittämissuositus: Potilasturvallisuus liitetään osaksi kokonaisraportointia



ISBAR kiireetön potilaan osastosiirto

- * **TUNNISTA (IDENTIFY)** Kerro oma nimesi, ammattisi, yksikkösi
- * Kerro potilaan nimi, ikä ja sosiaalitytunnus
- * **TILANNE (SITUATION)** syy raportointiin

jatkuu

- * TAUSTA (BACKGROUND) nykyiset sekä aikaisemmat oleelliset sairaudet ja hoidot ja ongelmat, allergiat, eristyksen tarve
- * NYKYTILANNE (ASSESSMENT) vitaalielintoiminnot (RR, pulssi, hengitystiheys, lämpö, virtsamäärä)
- * Oleelliset asiat potilaan tilaan liittyen (lääkehoito)

jatkuu

- * TOIMINTAEHDOTUS (RECOMMENDATION)
- * Ehdota –tarkkailun lisäämistä, toimenpiteitä, tai siirtoa toiseen yksikköön
- * Varmista –kysymällä kuinka kauan tarkkailu kestää? Kuinka usein otetaan valtimoverinäyte? Koska otan yhteyttä lääkäriin?
- * Varmista vielä onko muuta kysyttävää? Olemmeko sama mieltä?

Potilasturvallisuutta edistävän kulttuurin kehittäminen

Kehittämisehdotus: Koulutusta ja valmennusta tulee suunnata koko henkilöstön vuorovaikutustaitoihin, tavoitteena on eliminoida pois potilaan kokema epäasiallinen kohtelu hoidossa. Tavoitteena on lisäksi potilaslähtöisyyden ja omaisten hoitoon osallistumisen mahdollistaminen ja kehittäminen.

Potilasturvallisuuskulttuurin edistämiseksi on perusteltua järjestää henkilökunnalle säännöllisesti alueellista koulutusta.

Kehittämisehdotus: Yksiköiden potilasturvallisuusvastaavat seuraavat rannekkeiden käyttöä ja suorittavat osastolla kolme- neljä kertaa vuodessa potilaan tunnistus- rannekkeen käytön arvioinnin ja raportoivat rannekkeiden käytöstä potilasturvallisuus- koordinaattorille.



Haattatapahtumien käsittely ja raportointi

- * **Kehittämisehdotus:** Haitta- ja vaaratapahtumat sekä läheltä piti -ilmoitukset käsitellään yksikössä säännöllisesti kerran kuukaudessa yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa.
- * **Kehittämisehdotus:** Toteutuneisiin haitta- ja vaaratapahtumiin suunnitellaan ja toteutetaan johdonmukaisesti konkreettiset kehittämistoimenpiteet.
- * **Kehittämisehdotus:** Yksikön osastonhoitaja ja ylilääkäri laativat yhdessä kaksi kertaa vuodessa potilasturvallisuusraportin toimitettavaksi ylemmälle johdolle
- * **Tulosalueen ylihoitaja vastaa kaksi kertaa vuodessa koottavasta tulosalueen raportista.** Tulosalueiden raporttien sisällöllinen yhdenmukaistaminen ja asioiden syvällisempi kuvaaminen on perusteltua. Esitettävistä kehittämistoimenpiteistä on tarpeen laatia suunnitelma
- * **Kehittämisehdotus:** Turvallisuuspäällikkö laatii kaksi kertaa vuodessa turvallisuusraportin



Potilasturvallisuuden johtamisen ja ohjauksen kehittäminen

Kehittämissuhdotus: Uudet työntekijät ja opiskelijat tulee perehdyttää monipuolisilla ohjaus- ja opetusmenetelmin.

Kehittämissuhdotus: Uusia hoitoon liittyviä toimintatapoja tulee hyödyntää ja ottaa käyttöön toimintatapoja, jotka lisäävät potilaan hoidon turvallisuutta ja auttavat työntekijöitä jaksamaan työssään.

Kehittämissuhdotus: Lapin sairaanhoitopiirin potilasturvallisuussuunnitelma on tarpeen päivittää konkreettiseksi toimintakäsikirjaksi, jossa on selkeästi kirjattu vuosittaiset potilasturvallisuuden kehittämisen painoalueet, nimetty vastuuhenkilöt, toimenpiteet, toteutus, aikataulu ja potilasturvallisuutta mittaavat arviointimenetelmät.



Kiitos!

