

Toimenpiteet potilasturvallisuuden edistämiseksi KYSissä

Potilasturvallisuuskulttuurimittaus tehtiin KYSissä keväällä 2014, ja siinä havaittujen kehittämiskohteiden korjaamiseksi toteutetaan seuraavat toimenpiteet:

- otamme strukturoidun raportoinnin (ISBAR) käyttöön työvuorojen vaihdoissa sekä potilaan siirtyessä yksiköstä toiseen ja siten varmistamme tiedonkulun
- kehitämme edelleen hiljaista raportointia
- lisäämme vaaratapahtumailmoitusten (HaiPro) moniammatillista käsittelyä ja toimenpiteistä tiedottamista
- aloitamme KYSin yksiköissä turvallisuuskävelyt

Koko potilastyötä tekevä henkilöstö koulutetaan ISBAR-struktuurin mukaiseen kiireettömyyden ja kiireelliseen raportointiin. Koulutusmateriaaliksi on tuotettu Moodle-verkkokurssi. Moniammatillinen koulutus toteutetaan asteittain ja tavoitteena on, että ISBAR-menetelmä on käytössä KYSissä jokaisessa yksikössä vuoden 2016 loppuun mennessä.

Hiljaista raportointia on pilotoitu KYSin gastrokirurgisella vuodeosastolla, mistä kokemuksista on valmistunut kirjallinen selvitys. Pilotoinnin tulokset ovat myönteisiä.

Vaaratapahtumien raportoinnin, HaiPro-ilmoitusten moniammatillisen käsittelyn ja palautteen sekä kommunikaation lisääminen on yksiköissä kehittämiskohteena. Tähän on saatavissa tarvittaessa tukea potilasturvallisuuspäälliköltä.

Loppuvuoden aikana aloitetaan turvallisuuskävelyt, joiden näkökulmana ovat potilasturvallisuuden lisäksi ympäristö-, työ- ja tietoturvallisuus.

Myönteisiä havaintoja

- Vaaratapahtumailmoitusten määrä nousi reilun kolmanneksen (35,3 %) edellisen vuoden vastaavasta ajankohdasta. Eniten ovat lisääntyneet laitteisiin ja niiden käyttöön liittyvät ilmoitukset (muutos 154,7 %) sekä alueen eri organisaatioista tulleet ilmoitukset (112,2 %).
- Tavoitteena on, että vaaratapahtumailmoituksissa vähintään puolet olisi läheltä piti -tilanteita. Laiteilmoituksissa näiden osuus kasvoi jo 60,2 %:iin.
- Laiteajokortti on nyt saatu KYSissä vastaamaan akuuttihoitossa TLT-lain (629/2010) vaatimuksia. Ajokortti sisältää ensihoidossa, päivystyksessä ja tehohoidossa käytettävät laitteet, työssä vaadittavan osaamisen määrittymiset sekä teoriaopiskelun ja hyväksytyn näytön jälkeen tehtävän kuittauksen laitteen hallinnasta.

Kehittämiskohteet

- Kaikista laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvistä vaaratapahtumista on tehtävä ilmoitus Valviralle. Ilmoitusvelvollisuus on lakisääteinen.
- Painehaavariski on arvioitava, painehaavat ehkäistävä ja havaitut painehaavat ilmoitettava HaiPro-järjestelmään.
- Hoidon haittavaikutukset on ilmoitettava Hilmo-rekisteriin.
- Yhtenäinen käsihygieniamalli on otettava käyttöön koko KYSissä.
- Leikkaustiimin tarkistuslistaa on käytettävä kaikilla erikoisaloilla 100-prosenttisesti.
- Laiteajokortin kehittämistä jatketaan ja otetaan käyttöön jokaisessa yksikössä.
- Global Trigger Tool (GTT) -menetelmällä tunnistettavat kehittämiskohteet määritellään ja tehdään tarvittavat toimenpiteet.
- Vakavien vaaratapahtumien käsittelyä jatketaan ja tuloksia hyödynnetään.

Potilasturvallisuusindikaattorit

Vaaratapahtumailmoitukset (HaiPro)	Kaikki ilmoitukset		Muutos		Läheltä piti -tapahtumien osuus %	
	Tammi-elokuu 2015	2014	%	lkm	Tammi-elokuu 2015	2014
Työntekijän tekemät	2291	1693	35,3	598	43,8	42,6
- lääke- ja nestehoito	810	737	9,9	73	40,5	41,0
- tiedonkulku ja -hallinta	582	391	48,8	191	45,9	43,7
- kaatumiset ja putoamiset	140	104	34,6	36	6,4	8,7
- laitteet ja niiden käyttö	191	75	154,7	116	60,2	54,7
- ilmoitus Valviralle	11	14	-21,4	-3	50,0	50,0
- painehaavat	4	0	0,0	4	0,0	0,0
Potilaan/omaisen tekemät	29	20	45,0	9	27,6	30,0
Alueelliset	104	49	112,2	55	36,5	34,7

Ilmoitusaktiivisuus kertoo hyvästä potilasturvallisuuskulttuurista. Ilmoitusten kautta saadaan esiin kehittämistä vaativat asiat. Laitteisiin, tarvikkeisiin ja niiden käyttöön liittyvät ilmoitukset koskevat pääasiassa välineiden saatavuutta tai niissä esiintyviä puutteita. Lääke- ja nestehoitoon liittyvät ilmoitukset ovat pääasiassa antovirheitä (29,8 %) tai jako- (15,9 %) sekä kirjaamisvirheitä (15,6 %). Tiedonkulkuun ja -hallintaan liittyvät ilmoitukset ovat useimmiten potilastiedon dokumentointiin liittyviä vaaratapahtumia (38,8 %), kuten puutteellisia, puuttuvia tai epäselviä potilastietoja.

Sairaanhoitajat tekevät valtaosan vaaratapahtumailmoituksista (64,1 %), lääkärin tekemien ilmoitusten määrä on kuitenkin hieman kasvanut seuranta-aikana (6,9 % vs. 5,7 %). Lääkärit ilmoittavat useimmiten vaaratapahtumia, jotka liittyvät diagnoosiin (26,7 %), operatiiviseen toimenpiteeseen (18 %) tai tiedonkulkuun (14,6 %).

Potilaat ja omaiset (24,1 %) sekä sairaanhoitopiirin muut terveydenhuollon yksiköt (71,2 %) tekevät eniten vaaratapahtumailmoituksia tiedonkulusta ja sen hallinnasta.

Vaaratapahtumailmoitukset (HaiPro)	Seuraus potilaalle IV - V kpl (%)		Riskiluokka IV - V kpl (%)		Kehittämistoimenpiteisiin johtaneet ilmoitukset kpl (%)	
	Tammi-elokuu 2015	2014	Tammi-elokuu 2015	2014	Tammi-elokuu 2015	2014
Työntekijän tekemät	116 (5,1)	78 (4,6)	18 (0,8)	19 (1,1)	157 (6,9)	96 (5,7)
- lääke- ja nestehoito	25 (3,1)	24 (3,3)	4 (0,5)	4 (0,6)	45 (5,6)	28 (3,8)
- tiedonkulku ja -hallinta	26 (4,5)	19 (4,9)	4 (0,7)	4 (1,0)	35 (6,0)	25 (6,4)
- kaatumiset ja putoamiset	17 (12,2)	2 (1,9)	4 (2,8)	1 (1,0)	10 (7,1)	2 (1,9)
- laitteet ja niiden käyttö	8 (4,2)	7 (9,4)	3 (1,6)	0	26 (13,6)	10 (13,3)
- painehaavat	3 (75)	0	1 (25)	0	0	0
Potilaan/omaisen tekemät	5 (17,2)	3 (15)	0	0	1 (3,4)	0
Alueelliset	5 (4,8)	3 (6,1)	0	0	4 (3,8)	1 (2,0)

Kehittämistoimenpiteitä on dokumentoitu aikaisempaa enemmän (6,9 % vs. 5,7 %), parhaiten laitteilmoituksissa (13,6 %). Vaaratapahtumien ilmoittamisen tavoitteena on aina oppiminen. Toimintatapaa tulee muuttaa vaaratapahtumien toistumisen ehkäisemiseksi, ja pienikin muutos voidaan nähdä kehittämistoimenpiteenä.

Muut potilasturvallisuusindikaattorit (KYS-tasolla)	Kaikki ilmoitukset		Muutos	
	Tammi-elokuu 2015	2014	%	lkm
Hoitoon liittyvät infektiot (SAI)				
- veriviljelypositiivinen sepsis	95	101	-5,9	-6
- virtsatieinfektio	77	96	-19,8	-19
- pneumonia	83	86	-3,5	-3
- pinnallinen haavainfektio	74	65	13,8	9
- syvä haavainfektio	33	46	-28,3	-13
Hoitoon liittyvät haitat (Hilmo)	2,4	2,7	-11,1	-0,3
Käsihuuhteen kulutus (litrat/1000 hpv)	94	65		
Leikkaustiimin tarkistuslistat				
- käyttöaste %	83	78		
- vaihteluväli erikoisaloilla %	45-94	40-93		

Hoitoon liittyvien infektioiden ilmoitusmäärä on vähentynyt. Infektioiden ehkäisy on jatkuvaa, ja kuluvana vuonna erityisesti virtsatieinfektioiden ehkäisyyn on kiinnitetty huomiota. Merkittävää on, että virtsatieinfektioiden ilmoitusmäärä on vähentynyt tänä vuonna lähes 20 %. Edelliset kolme vuotta niiden määrä pysyi vakiona.

Käsihuuhteen kulutus on lisääntynyt huomattavasti, ja on saavuttamassa kansallisen tavoitetasoa (100 – 150 litraa / 1000 hoitopäivää). Vuoden alussa ollut kulutuspiikki (139 litraa) johtui merkittävästä käsihuuhdeautomaattien lisäyksestä Kaarisairaalaan. Kulutus lasketaan aina tehtyjen tilausten perusteella.

Käsihygieniahankkeessa havainnoidaan käsihuuhteen levittämiseen käytettyä hieronta-aikaa viiden kriteerin pohjalta: 1) ennen potilaskontaktia, 2) potilaskontaktin jälkeen, 3) ennen aseptista toimenpidettä, 4) potilaan eritteisiin koskemisen jälkeen ja 5) potilaan hoitoympäristöön koskemisen jälkeen. Hankkeessa on mukana tällä hetkellä yhteensä 31 KYSin yksikköä, joista havaintoja on tehnyt 25 yksikköä. Havainnoitujen henkilöiden määrä (n = 3127) tammi-elokuussa 2015 on enemmän kuin koko viime vuonna yhteensä. Käsihuuhteen riittävä hieronta-aika 30 sekuntia toteutuu hoitajilla jonkin verran lääkäreitä paremmin (33,7 % vs. 22,4 %).

Neljällä – viidellä prosentilla kaikista havainnoiduista henkilöstä oli ohjeiden vastaisesti kädessään sormus, kello tai rakenne-, geeli- tai pitkät kynnet. Lisäksi 12,3 % hoitajista ja 46,1 % lääkäreistä ei käyttänyt käsihuuhdetta havainnointitilanteessa - ei edes ennen aseptista toimenpidettä.

Kysterin yksiköitä on informoitu käsihygieniahankkeesta, ja ne ovat vähitellen lähdössä mukaan.

Leikkaustiimin tarkistuslistan käyttöaste on vähitellen kasvanut ja on nyt lähes kaikilla erikoisaloilla 70 - 85 %. Parhaiten tehdään alkutarkistus (88 %). Tarkistus ennen toimenpidettä tehdään 81 %:ssa ja lopputarkistus 79 %:ssa toimenpiteitä. Tavoitteena on kansainvälisten suositusten ja KYSin hallinnollisen ohjeen mukaisesti käyttää tarkistuslistaa jokaisessa elektiivisessä ja päivystyksellisessä leikkauksessa.

Lääkehoidon teemavuosi 2015 - 2016

"Laitetaan yhdessä potilaan lääkitystiedot kuntoon! "

Maaliskuussa alkaneen teemavuoden tavoitteena on edistää lääkitystiedon hallintaa niin KYSissä kuin muissakin PSSHP:n sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä.

Vuoden aikana julkaistaan joka kuukausi lääkitysturvallisuusvinkki. Tähän mennessä on julkaistu seuraavat vinkit:

Vinkki I: Varmista, että tiedät miten potilaasi käyttää lääkkeitä!

Vinkki II: Usko tai älä – potilastietojärjestelmä auttaa

Vinkki III: Potilaan oireet voivat johtua lääkkeistä

Vinkki IV: GFR kertoo munuaisten toiminnasta

Vinkki V: Ota LOVE-kurssit aktiivikäyttöön

Vinkki IV: Nestehoito on lääkehoitoa

Lääkehoidon turvallisuutta lisääviä vinkkejä voi edelleen lähettää sähköpostilla osoitteeseen susanna.saano@kuh.fi . Kaikkien vinkin antaneiden kesken arvotaan ammattikirjallisuutta.

Lisätietoa vinkeistä ja teemavuoden tapahtumista osoitteessa KYS intra → Hoitotyö → Lääkehoito → Teemavuosi. Myös potilasturvallisuusviikon lääkitysteeman luennot löytyvät samasta osoitteesta.

Tiedoksi

- Kuopiossa järjestettiin ensimmäisen kerran KYSin koordinoima potilasturvallisuusviikko 21. - 25.9.2015. Viikon teemana oli "Asiakas, potilas, ammattilainen – vaikuta potilasturvallisuuteen!" Viikon luennoille osallistui KYSin auditoriossa 400 kuulijaa. Myös etäyhteyksien päässä oli satoja kuulijoita. Viikko näkyi laadukkaiden asiantuntijaluentojen lisäksi laajasti kentällä hoitotyön, lääketieteen ja proviisoriopiskelijoiden ja kansalaisten kohtaamisissa, joita oli useita satoja. Viikon luentomateriaalit ja luentojen videotallenteet ovat vapaasti saatavissa lokakuun loppuun asti osoitteessa www.psshp.fi/potilasturvallisuusviikko
- STM:n Turvallinen lääkehoito -opas uudistuu. KYSin alueellinen lääkehoitotyöryhmä on tutustunut Turvallinen lääkehoito -oppaan luonnokseen (10.8.2015) ja antanut siitä lausunnon.
- Suomalainen potilas- ja asiakasturvallisuuden toimintaohjelma vuosille 2015 - 2020 ilmestyyne loppuvuoden aikana. Valmistelussa mukana olevat tahot ovat STM, THL, Potilasturvallisuusyhdistys, Valvira, Fimea ja Itä-Suomen yliopisto.
- 4th Nordic Conference on Research in Patient Safety and Quality in Healthcare 19 - 20 May 2016 in Kuopio, Finland. Konferenssisivut julkaistaan lokakuussa osoitteessa www.uef.fi/nsqh2016

Potilasturvallisuuskatsaus

Katsaus ilmestyy kolme kertaa vuodessa ja sisältää potilasturvallisuuspäällikön kokoamat tiedot KYS-tasolla (mukaan lukien Kysteri). Palveluyksiköiden kehittämispäälliköt raportoivat HaiPro-järjestelmästä saatavat potilasturvallisuusindikaattorit palveluysikkotasolla johtoryhmissä. Raporttien johtopäätökset lähetetään johtoryhmäkäsittelyn jälkeen tiedoksi potilasturvallisuuspäällikölle.

Potilasturvallisuuskatsaus tulee käsitellä johtoryhmissä ja kaikissa yksiköissä.

Potilasturvallisuuskatsauksen käsittely:

- Alueellinen potilasturvallisuusneuvosto 7.10.2015
- Kliininen valiokunta 13.10.2015
- Kuntayhtymän johtoryhmä 16.10.2015

Tiedoksi: intra, PSSHP:n hallitus ja tarkastuslautakunta