

Potilasturvallisuuden edistäminen KYSissä

Potilasturvallisuuden painopistealueina seurataan keskeisiä HaiPro –indikaattoreita, yhtenäisen käsihygieniamallin etenemistä ja käsihuuhteen kulutusta, hoitoon liittyvien infektioiden ja haittojen ilmoittamista sekä leikkaustiimin tarkistuslistojen käyttöä. Uusimpana indikaattorina katsauksessa raportoidaan aseptiikkaan ja hygieniaan liittyvät vaaratapahtumailmoitukset.

Valvira teki syyskuussa 2015 tarkastuskäynnin KYSiin. Käynnillä saatiin kaksi poikkeamaa, joita koskevat korjaavat toimenpiteet raportoidaan Valviraan heinäkuussa. Laitteisiin, tarvikkeisiin ja niiden käyttöön liittyvät vaaratapahtumailmoitukset sekä Valviralle tehtävät ilmoitukset ovat lisääntyneet huomattavasti. KYSissä on myös alkanut laiterekisteri-hanke ja huoltojen ylläpitoroolit on tarkastettu.

Turvallisuuskävely tehtiin anestesia- ja leikkausyksikköön. Vakavan vaaratapahtuman käsittelyprotokollan avulla käytiin läpi viisi tapahtumaa. Global Trigger Tool (GTT) -analyysiä jatkettiin vuoden pilotin jälkeen.

Onko KYS mielestäsi turvallinen sairaala potilaille?

Potilasturvallisuuskulttuurikysely tehdään nyt neljännen kerran. Viimeksi tehdyn kyselyn tulosten perusteella KYSissä on lisätty strukturoitua ISBAR -raportointia ja vaaratapahtumista ilmoittamista sekä aloitettu turvallisuuskävelyt.

Vastausaikaa kyselyyn on 16.5. – 12.6.2016. Kyselyn tulokset raportoidaan tulevan syksyn aikana palveluyksiköittäin. Niissä yksiköissä, joissa vastausprosentti on yli viisikymmentä, on mahdollista saada kyselyn tulokset myös yksikkötasolla.

Jorma Penttinen
johtajaylilääkäri

Kaisa Haatainen
potilasturvallisuuspäällikkö



Yleistä

- Vaaratapahtumailmoitusten määrä laski hieman (6 %) edellisen vuoden vastaavasta ajankohdasta. Läheltä piti –ilmoitusten osuus kasvaa edelleen ja oli nyt 45 %.
- Ilmoitusmäärän lasku ei ole tavoiteltua. On tärkeää, että kaikki vaaratapahtumat (sekä haitta- että läheltä piti –tapahtumat) saadaan tietoon.
- Joka kymmenennen (11 %) vaaratapahtuman kohdalla on suunniteltu/toteutettu kehittämistoimenpide.
- Potilaiden/omaisten sekä alueen eri organisaatioiden tekemien ilmoitusten määrä on laskenut (vähennystä 7 % ja 43 %).

Kehittämiskohteet

- Kaatumisten ja putoamisten ehkäisyyn sopivien keinojen kartoittaminen ja niiden käyttö.
- Hoidon haittavaikutusten ilmoittaminen Hilmo –rekisteriin.
- Käsihuuhteen kulutuksen nostaminen kansallisen tavoitteen tasolle (100 – 150 litraa / 1000 hoitopäivää).
- Leikkaustiimin tarkistuslistan käyttö 100 %.
- Laitteajokortin kehittämisen jatkaminen.
- Global Trigger Tool (GTT) – menetelmän avulla potilaskertomusten analyysi mediinisessä, neuro- ja sydänkeskuksessa. Tarvitavien interventioiden suunnittelu ja toteuttaminen.
- Vakavien vaaratapahtumien käsittelyn vahvistaminen osaksi organisaation oppimista.
- Turvallisuuskävelyillä tehdyt hyvät havainnot jakoon. Turvallisuutta tarkastellaan kokonaisuutena potilas-, ympäristö-, työ- ja tietoturvallisuuden näkökulmista. Tänä vuonna keskitytään erityisesti lääketurvallisuuteen ja tiedonkulkuun.
- Lääkehoitoprosessissa tunnistettujen kehittämiskohteiden (yhteensä 12) priorisointi ja korjaaminen.
- Ravitsemuksen merkityksen esiin nostaminen osana potilaan turvallista hoitoa.

Potilasturvallisuusindikaattorit

Vaaratapahtumailmoitukset (HaiPro)	Kaikki ilmoitukset		Muutos		Läheltä piti -tapahtumien osuus %	
	Tammi - huhtikuu 2016	2015	%	lkm	Tammi - huhtikuu 2016	2015
Työntekijän tekemät	1123	1202	-6	-76	45	43
-lääke- ja nestehoito	311	471	-34	-160	41	41
-tiedonkulku ja -hallinta	283	314	-10	-31	53	48
-kaatumiset ja putoamiset	92	80	15	12	3	10
-laitteet ja niiden käyttö	118	74	60	44	67	51
-ilmoitus Valviralle	19	9	111	10	42	56
-painehaavat	9	3	200	6	11	0
-aseptiikka/hygienia	34	31	10	3	71	55
Potilaan/omaisen tekemät	14	15	-7	-1	14	27
Alueelliset	30	53	-43	-23	53	36

Lääke- ja nestehoitoon liittyvät ilmoitukset olivat edelleen yleisimpiä (n= 311; 28 %), vaikka niiden osuus onkin pienentynyt vuoden takaisesta (n= 471; 39 %). Eniten oli antovirheitä, joiden osuus oli noussut (32 % → 37 %), toiseksi eniten jakovirheitä (15 % → 16 %). Kirjaamisvirheet olivat selvästi vähentyneet (19 % → 12 %).

Tiedonkulkuun ja – hallintaan liittyvät vaaratapahtumailmoitukset olivat edelleen toiseksi yleisimpiä (n= 283; 26 %). Ne koskivat nyt hieman useammin potilastiedon hallintaa (dokumentointia) (36 % → 40 %) tai hoidon järjestelyitä (25 % → 26 %). Suulliseen tiedonkulkuun ja viestintään liittyvät ilmoitukset olivat vähentyneet (21 % → 16 %).

Ilmoitettujen painehaavojen sekä laiteturvallisuuteen liittyvien lakisääteisten Valviralle tehtävien ilmoitusten määrä kasvoi huomattavasti. Potilaan/omaisen tekemiä sekä alueellisia ilmoituksia oli ensimmäistä kertaa vähemmän kuin ennen.

Vaaratapahtumailmoitukset (HaiPro)	Seuraus potilaalle kohtalainen/vakava IV - V kpl (%)		Riskiluokka merkittävä/vakava IV - V kpl (%)		Kehittämistoimen- piteisiin johtaneet ilmoitukset kpl (%)	
	Tammi - huhtikuu 2016	2015	Tammi - huhtikuu 2016	2015	Tammi - huhtikuu 2016	2015
Työntekijän tekemät	94 (8)	63 (5)	10 (1)	12 (1)	127 (11)	82 (7)
-lääke- ja nestehoito	26 (8)	14 (3)	5 (2)	2 (0)	21 (7)	27 (6)
-tiedonkulku ja -hallinta	16 (6)	16 (5)	1 (0)	4 (1)	34 (12)	17 (5)
-kaatumiset ja putoamiset	16 (17)	11 (14)	1 (1)	3 (4)	6 (7)	4 (5)
-laitteet ja niiden käyttö	6 (5)	3 (4)	0	2 (3)	44 (37)	14 (19)
-painehaavat	4 (44)	2 (67)	0	0	1 (11)	0
-aseptiikka/hygienia	0	3 (10)	0	0	12 (33)	5 (16)
Potilaan/omaisen tekemät	2 (14 %)	3 (20)	1 (7)	0	1 (7)	1 (7)
Alueelliset	1 (3 %)	1 (2 %)	0	0	2 (7)	1 (2)

Painehaavat, kaatumiset ja putoamiset sekä potilaan/omaisen itse ilmoittamat vaaratapahtumat aiheuttivat vakavimmat seuraukset.

Dokumentoidut kehittämistoimenpiteet kaksinkertaistuivat aseptiikkaan/hygieniaan liittyvissä ilmoituksissa sekä lähes kaksinkertaistuivat tiedonkulkuun ja –hallintaan sekä laitteisiin ja niiden käyttöön liittyvissä ilmoituksissa.

Muut potilasturvallisuusindikaattorit (Kysteri ei näissä mukana)	Kaikki ilmoitukset		Muutos	
	Tammi – huhtikuu 2016	2015	%	lkm
Hoitoon liittyvät infektiot (SAI)				
-veriviljelypositiivinen sepsis	50	42	19	8
-virtsatieinfektio	51	42	21	9
-pneumonia	33	45	-27	-12
-pinnallinen haavainfektio	33	32	3	1
-syvä haavainfektio	27	22	23	5
Hoitoon liittyvät haitat (Hilmo)	3,2	2,3	39	0,9
Käsihuuhteen kulutus (litrat/1000 hpv)	85	139		
Leikkaustiimin tarkistuslistat				
-käyttöaste %	85	89		
-vaihteluväli erikoisaloilla %	76 - 95	44 - 97		

Hoitoon liittyvät infektiot ovat ilmoitusten perusteella lisääntyneet. Tämän selityksenä on toivottavasti tietoisuuden lisääntyminen: hygieniahoitajat pitivät helmikuussa yksiköiden infektiövastuuhoitajille koulutuksen hoitoon liittyvistä infektioista sekä SAI-ilmoituksen tekemisestä. Erityisesti virtsatieinfektioiden ja pneumonioiden ehkäiseminen on edelleen kehittämiskohteena.

Hoitoon liittyvien haittojen kirjaaminen Hilmo-rekisteriin on lakisääteistä. Ilmoitusaktiivisuudessa on havaittavissa nousua.

Käsihuuhteen kulutusluvut perustuvat käsihuuhteen tilausmääriin. Luvut eivät ole täysin vertailukelpoisia, koska laskentatavassa on ilmennyt vaihtelua. Nyt kulutuksessa on kuitenkin tultu alaspäin vuosi sitten ensimmäisen kerran saavutetulta kansalliselta tavoitetasolta (100 – 150 litraa / 1000 hoitopäivää). Riittävän käsihygienian toteutuminen on edelleen koko KYSin yhteinen haaste.

Leikkaustiimin tarkistuslistan käytön erikoisalojen välinen vaihtelu on tasaantunut, ja alhaisin käyttöaste on noussut vuoden takaisesta 44 prosentista 76 prosenttiin. Vakiintuneinta listan käyttö on silmätaudeilla.

Käyttöasteen keskiarvo on laskenut ja on nyt 85 %. Leikkaustiimin tarkistuslistan käytön tavoitteena on kansainvälisten suositusten ja KYSin ohjeistuksen (hallinnollinen ohje) mukaisesti 100 %. Tämä tarkoittaa sitä, että jokaisessa elektiivisessä sekä päivystystoimenpiteenä tehtävässä leikkauksessa käydään suullisesti läpi tarkistuslistan kaikki kolme osakokonaisuutta.

Kotiutuskirjekuori lisää lääkehoidon turvallisuutta

KYSin lääkehoidon teemavuoden ideakilpailun voitti Kysterissä Pielaveden vuodeosastolla kehitetty kotiutuskirjekuori. Kotiutuvan potilaan kirjekuoren etuosassa on muistilista kotiutustilanteesta huomioitavista asioista:

- lääkelista
- reseptit
- kontrolliajat
- omat tavarat/apuvälineet
- omat paperit
- omat lääkkeet
- ilmoitus omaiselle
- ilmoitus kotisairaanhoidon/kotiapuun
- kyytilappu sekä
- kellonaika, jolloin kyyti on tilattu.

Kotiutuskirjekuori on helppo ottaa käyttöön myös muissa yksiköissä.

Lisätietoja:

Ylihoitaja Marjut Hirviheimo

Muista lääkitysturvallisuusvinkit!

Läákehoidon teemavuoden aikana julkaistiin joka kuukausi yksi vinkki lääkehoidon turvallisuuden edistämiseksi.

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

Vinkki II: Usko tai älä – potilastietojärjestelmä auttaa

Vinkki III: Potilaan oireet voivat johtua läákkeistä

Vinkki IV: GFR kertoo munuaisten toiminnasta

Vinkki V: Ota LOVE -kurssit aktiivikäyttöön

Vinkki VI: Nestehoito on lääkehoitoa

Vinkki VII: Tue potilaan sitoutumista lääkehoitoon

Vinkki VIII: Ohjaa potilasta lääkehoidon eri vaiheissa

Vinkki IX: Huolehdi inhaloitavista läákkeistä

Vinkki X: Reseptikeskuksen tiedoissakin voi olla virheitä

Vinkki XI: Älä anna läákkeen kaataa

Vinkki XII: Potilaskohtainen lääkehoitosuunnitelma

Vinkit löytyvät osoitteesta: SYKe → Etusivu → Potilaan hoito → Hoitokäytännöt ja -ohjeet → Lääkehoito → Teemavuosi.

KYSissä vietetään kansainvälistä potilasturvallisuuspäivää 1. kerran 9.12.2016.

Lisää tehoa kaatumisten ehkäisyyn

Alkuvuoden aikana kaatumisia ja putoamisia on ilmoitettu 92 kpl KYSin ja Kysterin yksiköistä. Varmaankaan kaikki kaatumiset ja putoamiset eivät tässä luvussa ole, mutta ilmoittamisessa ollaan menossa koko ajan hyvään suuntaan.

Kaatumisten ja putoamisten seuraukset ovat olleet surullisia. Kuuden potilaan päähän tarvittiin tikkejä tai liimaa, kaksi sai ranne-, yksi nilkka- ja yksi lanneranganmurtuman, yksi kallon sisäisen vuodon ja yksi potilas kuoli. Kaikkia näitä tapahtumia ei olisi voitu ehkäistä, mutta osa varmasti olisi. Tutkimusten mukaan jopa 92 % (Dykes 2016) sairaalakaatumisista on ehkäistävissä.

Potilasturvallisuuden yhdyshenkilöt ovat avainasemassa kaatumisten ehkäisyn edistämässä omassa työyksikössään. He kartoittavat yleiset vaaranpaikat ja raportoivat näistä korjausten tekemiseksi eteenpäin, motivoivat ja kannustavat ohjeiden noudattamiseen sekä kaatumisriskinarvioinnin tekemiseen. Heidän avullaan työyksikössä tulee myös pohtia miten kaatumisriskissä olevien riskiin tulee reagoida.

Medisiinisessä ja neurokeskuksessa on käynnistynyt selvitys vuodehälyttimistä ja niiden saamisesta koekäyttöön KYSiin. Muun muassa yöaikaan muistisairaille käytettävät vuodehälyttimet ilmoittavat hoitajalle jos potilas on lähdössä liikkeelle ja antavat lisäaikaa ehtiä apuun. Laitteita on kuitenkin testattava, jotta tiedetään kuinka ne toimivat suuressa sairaalassa. Selvittelyn alla on myös voimimmeko tehdä testausta simulaatiokeskuksessa.

Lisätietoja:

Kliinisen hoitotyön asiantuntija Tarja Tervo-Heikkinen

Potilasturvallisuuskatsaus

Katsaus ilmestyy kolme kertaa vuodessa ja sisältää potilasturvallisuuspäällikön kokoamat tiedot KYS -tasolla (mukaan lukien Kysteri).

Palveluyksiköiden kehittämispäälliköt raportoivat HaiPro -järjestelmästä saatavat potilasturvallisuusindikaattorit palveluyksiköitasolla johtoryhmissä. Raporttien johtopäätökset lähetetään tiedoksi potilasturvallisuuspäällikölle.

Potilasturvallisuuskatsauksen käsittely:

KLIVA 7.6.2016

KUJO 14.6.2015

Tiedoksi: SYKe, PSSHP:n hallitus, valtuusto ja tarkastuslautakunta