

Potilasturvallisuuden edistäminen KYSissä

Tavoitteena tupakoimaton KYS

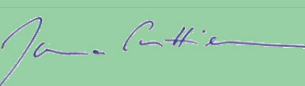
Toukokuussa tehdyn kartoituksen mukaan joka viides potilas tupakoi tai käytti tupakkatuotteita. Kartoitukseen osallistui yhteensä 371 potilasta 12 vuodeosastolta (n=194), kolmelta poliklinikalta (n=133), vastaanotto- ja kotiutusyksiköstä (n=44) sekä kuusi potilasta synnytyssalista.

Fagerströmin nikotiiniriippuvuustesti oli tehty 27 %:lle tupakoitsijoista ja interventio kirjattu 42 %:lla. Tupakoimattomana leikkaukseen – malli on käytössä. Mallin avulla saadaan merkittävää hyötyä leikkauksen onnistumisen, potilaan toipumisen ja leikkaustuloksen pysymisen kannalta.

Tupakoinnin vähentäminen on keskeinen terveyden edistämisen tavoite, joka koskee potilaiden lisäksi myös henkilökuntaa ja opiskelijoita. Henkilökunnan on aktiivisesti tarjottava apua asiakkaille tupakoinnin lopettamiseen. Esimiesten on puututtava henkilökunnan tupakointiin ja autettava tupakoinnista vieroittumisessa.

Tupakoinnin lopettamisen tueksi on yhteistyössä Savonia AMK –opiskelijoiden kanssa laadittu eri yksiköihin soveltuvia ”*Me autamme Sinua*” –julisteita. Julisteita voi tilata monistamosta.

KYS osallistuu kuluvana syksynä ensimmäisen kerran Maailman tupakkavapaa terveydenhuolto-verkoston itsearviointiin. Tulokset ja sijoittuminen kansallisessa vertailussa raportoidaan alkuvuodesta.



Jorma Penttinen
johtajaylilääkäri



Kaisa Haatainen
potilasturvallisuuspäällikkö

Yleistä

- Päivystyksessä ja poliklinikoilla oleviin info- tauluihin on lisätty Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisemat **10 vinkkiä turvallisen hoidon takaamiseksi**.
<http://www.potilaanopas.fi/fi/>
- Fimean julkaisema Lääkityslista ajan tasalle – video potilaille on linkitetty KYSin internet-sivuille. <https://www.psshp.fi/potilaat-ja-vierailijat/video-ohjeita-potilaalle>
- **HaiPro – järjestelmässä UUTTA!**
 - alueellinen HaiPro on laajentunut, ja ilmoituksen voi tehdä seuraaviin organisaatioihin:
 - Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelut ESSOTE
 - Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä Siun Sote
 - Keski-Suomen keskussairaala
 - näistä voi tehdä ilmoituksen KYSiin
 - tekstiileissä tai tekstiilipalvelussa ilmenevästä potilas-/asiakasturvallisuutta vaarantavasta tapahtumasta voi tehdä ilmoituksen Sakupeen

Kehittämiskohteet

- Potilaan kaatumis-, painehaava- ja vajaaravitsemusriskin sekä kivun arviointi systemaattisesti FRAT, BRADEN, NRS2000 ja VAS – mittareilla. Tarvittavat interventiot ja arviointi.
- Käsihuuhteen oikea käyttö ja huuhteen kuluksen nostaminen kansalliselle tavoitetasolle (100 – 150 litraa / 1000 hoitopäivää). Kädet on desinfioitava WHO:n viiden muistisäännön mukaisesti:
 1. Ennen kuin kosketat potilasta.
 2. Ennen aseptista toimenpidettä.
 3. Eritteen käsittelyn jälkeen.
 4. Potilaaseen koskettamisen jälkeen.
 5. Potilaan lähiympäristön koskettamisen jälkeen.
- Leikkaustiimin tarkistuslistan oikea käyttö jokaisessa elektiivisessä ja päivystystystoimenpiteenä tehtävässä leikkauksessa.

Potilasturvallisuusindikaattorit

Vaaratapahtumailmoitukset (HaiPro)	Kaikki ilmoitukset lkm (%)		Muutos		Läheltä piti -tapahtumien osuus %	
	Tammi - elokuu 2017	2016	%	lkm	Tammi - elokuu 2017	2016
Työntekijän tekemät	2461	2338	5	123	27	39
-lääke- ja nestehoito	720 (29)	626 (27)	15	94	31	33
-tiedonkulku ja -hallinta	692 (28)	606 (26)	14	86	25	44
-kaatumiset ja putoamiset	211(9)	181 (8)	17	30	7	5
-laitteet, tarvikkeet ja niiden käyttö	189 (8)	278 (12)	-32	-89	38	60
-ilmoitus Valviralle	38	46	-17	-8	47	46
-painehaavat	6	10	-40	-4	0	10
-aseptiikka/hygienia	51	84	-39	-33	39	64
-kivunhoito	11	8	38	3	18	25
Potilaan/omaisen tekemät	26	27	-4	-1	12	7
Alueelliset	122	81	51	41	39	43

Läheltä piti – ilmoitusten osuus oli 27 %. Tavoitteena on, että näiden osuus olisi ≥ 50 % kaikista vaaratapahtumailmoituksista. Parhaiten tämä täyttyi Valviralle tehtävissä ilmoituksissa (47 %).

Alueellisista ilmoituksista yli puolet (57 %) ja potilaan/omaisen tekemistä ilmoituksista joka viides (23 %) liittyi tiedonkulkuun ja – hallintaan.

Kaatumisriskin arvio FRAT – mittarilla oli tehty 32 %:ssa kaatumis-/putoamisilmoituksia, kipumittaria (VAS) käytettiin 27 %:ssa kivunhoidon vaaratapahtumia. Painehaavariskin arvio BRADEN – mittarilla oli tehty yhdessä ilmoituksessa. **Sovittujen riskimittareiden käyttö on edelleen vähäistä.**

Vaaratapahtumailmoitukset (HaiPro)	Seuraus potilaalle kohtalainen/vakava IV - V lkm (%)		Riskiluokka merkittävä/vakava IV - V lkm (%)		Kehittämistoimen- piteisiin johtaneet ilmoitukset lkm (%)	
	Tammi - elokuu 2017	2016	Tammi - elokuu 2017	2016	Tammi - elokuu 2017	2016
Työntekijän tekemät	138 (6)	183 (8)	18 (1)	20 (1)	246 (10)	307 (13)
-lääke- ja nestehoito	23 (3)	45 (7)	5 (1)	5 (1)	44 (6)	58 (9)
-tiedonkulku ja -hallinta	27 (4)	36 (6)	3	1	62 (9)	83 (14)
-kaatumiset ja putoamiset	25 (12)	27 (15)	3 (1)	3 (2)	7 (3)	10 (6)
-laitteet ja niiden käyttö	5 (3)	17 (6)	1 (1)	0	59 (31)	94 (34)
-painehaavat	2 (33)	4 (40)	0	0	1 (17)	1 (10)
-aseptiikka/hygienia	1 (2)	4 (5)	0	0	13 (26)	34 (41)
-kivunhoito	5 (46)	4 (50)	0	0	1	0
Potilaan/omaisen tekemät	12 (46)	6 (22)	3 (12)	1 (4)	2 (8)	5 (19)
Alueelliset	7 (6)	6 (8)	0	0	0	0

HaiPro – ilmoitusten tavoitteena on vaaratapahtumista oppiminen

Tapaus 1. ”Potilaalla syöpäkipujen vuoksi kotona kipupumppu käytössä. Potilas soittanut hätäkeskukseen kun s.c kanyyli irti lähtenyt. Kotiin tullut ensihoito, joka ei osannut laittaa s.c. kanyyliä. Paikalle tuli toinen auto, joka potilaan kertoman mukaan nipin napin osasi kanyylin laittaa, mutta kipupumpun käytössä ollut ongelmia. Yhteistyössä potilaan kanssa olivat saaneet kipupumpun taas normaalisti toimimaan.”

Mitä tästä opittiin? Ensihoidon lääkevastaavat on koulutettu kipupumpun käyttöön, ja koulutus jalkauteen koko ensihoitohenkilöstölle.

Tapaus 2. ”MET-hälytys yöllä vuodeosastolle, jossa potilas hengitysvajauksessa BiPAP-ventilaattorissa. Trakeostooman ja BiPAP-laitteen välinen liitin korjattu teipillä, joka vuosi ilmaa joka henkäyksellä. Potilas otettu tehovalvontaan hengitysvajauksen jatkohoitoon.”

Mitä tästä opittiin? Osastolla varaudutaan jatkossa myös trakeostomoitujen potilaiden invasiivisiin hengityslaittehoitoihin. Välineitä pidetään saatavilla varastossa.

Muut potilasturvallisuusindikaattorit (Kysteri ei näissä mukana)	Kaikki ilmoitukset		Muutos	
	Tammi – elokuu 2017	2016	%	lkm
Hoitoon liittyvät infektiot (SAI)				
-veriviljelypositiivinen sepsis	83	129	-36	-46
-virtsatieinfektio	55	97	-43	-42
-pneumonia	67	63	6	4
-pinnallinen haavainfektio	37	72	-49	-35
-syvä haavainfektio	46	47	-2	-1
Käsihuuhteen kulutus (litrat/1000 hpv)	90	90		
Leikkaustiimin tarkistuslistat				
-käyttöaste %	75	70		
-vaihteluväli erikoisaloilla %	64–89	56–87		

Hoitoon liittyviä infektiota ilmoitettiin pneumoniam lukuun ottamatta vähemmän. Infektioyksikön arvion mukaan kyse on todennäköisesti huonosta ilmoitusaktiivisuudesta. Kesällä tehdyssä pistokokeessa pinnallisilta haavoilta otetuista viljelyistä kuukauden ajalta löytyi 10 haavainfektioita, joita ei ollut ilmoitettu SAI-järjestelmään. Myös maakunnasta tulee vähän ilmoituksia KYSin hoitoon liittyvistä infektiosta. Tästä on tiedotettu alueen infektiiovastuuhoitajille.

Käsihuuhteen kulutus on entistä tasoa ja käsihygieniassa on vielä reilusti parannettavaa.

Leikkaustiimin tarkistuslistan oikea käyttö (alkutarkistus, aikalisä ja lopputarkistus) on edennyt. Paras käyttöaste on silmätaudeilla (89 %), ja eniten käyttö lisääntyi käsikirurgialla, urologialla ja ortopedialla.

Vanhemmat mukaan infektioiden ehkäisyyn vastasyntyneiden teho-osastolla

“Suojele minua infektioilta”

Yhteinen päämäärämme on turvallinen hoitoympäristö, lyhyemmät hoitoajat ja terveemmät lapset!

Vanhempien ja vierailijoiden tehtävä on sitoutua noudattamaan ohjeita.

Henkilökunnan tehtävä on ohjata vanhempia infektioiden ehkäisyyn liittyvissä asioissa.

Vastasyntyneiden teho-osastolla hoidetaan sairaita vastasyntyneitä ja keskosia, jotka ovat erityisen alttiita infektioille huonon vastustuskykyensä vuoksi.

Vanhemmilla on tärkeä tehtävä lapsensa perushoivan antajina koko hoitajakson ajan. Lisäksi perheen sukulaiset ja ystävät ovat tervetulleita vierailemaan osastolla. On tärkeää, että myös he suojelevat lasta infektioilta.

Osastolla hoidetaan sairaita vastasyntyneitä ja keskosia, jotka ovat erityisen alttiita infektioille. Lapsen hoitajakson aikana saama infektio on aina vakava asia ja sen seuraukset voivat näkyä pitkään. Infektio vaikuttaa lapsen vointiin ja saattaa pidentää sairaalassaoloaikaa. Tutkimuksissa on todettu, että perhehuonemalli hoitoympäristönä toimii infektioita vähentävänä tekijänä. On kuitenkin tärkeää, että jokainen lasta hoitava ja hänen luonaan vieraileva ymmärtää infektioiden ehkäisyn merkityksen ja pyrkii osaltaan suojelemaan lasta taudinaiheuttajilta. Hyvä käsihygienia on tärkeä osa infektioiden ehkäisyä. Tutkimusten mukaan myös esimerkiksi matkapuhelimet muodostavat merkittävän infektioriskin, ja niiden puhtaudesta huolehtimalla voidaan vaikuttaa infektioiden leviämiseen. Henkilökunnan tehtävä on antaa vanhemmille tukea ja ohjausta, jotta he pystyvät osaltaan toteuttamaan turvallista hoitoa. Noudattamalla infektioita ehkäiseviä toimintatapoja vanhemmat, vierailijat ja henkilökunta voivat yhdessä tarjota lapsille turvallisemman hoitoympäristön.

Outi Honkanen, Eeva-Maria Kaataja ja Heli Varis
Näyttöön perustuva hoitotyö
2017

KYS

Posterin teksti: Osastolla hoidetaan sairaita vastasyntyneitä ja keskosia, jotka ovat erityisen alttiita infektioille. Lapsen hoitajakson aikana saama infektio on aina vakava asia ja sen seuraukset voivat näkyä pitkään. Infektio vaikuttaa lapsen vointiin ja saattaa pidentää sairaalassaoloaikaa. Tutkimuksissa on todettu, että perhehuonemalli hoitoympäristönä toimii infektioita vähentävänä tekijänä. On kuitenkin tärkeää, että jokainen lasta hoitava ja hänen luonaan vieraileva ymmärtää infektioiden ehkäisyn merkityksen ja pyrkii osaltaan suojelemaan lasta taudinaiheuttajilta. Hyvä käsihygienia on tärkeä osa infektioiden ehkäisyä. Tutkimusten mukaan myös esimerkiksi matkapuhelimet muodostavat merkittävän infektioriskin, ja niiden puhtaudesta huolehtimalla voidaan vaikuttaa infektioiden leviämiseen. Henkilökunnan tehtävä on antaa vanhemmille tukea ja ohjausta, jotta he pystyvät osaltaan toteuttamaan turvallista hoitoa. Noudattamalla infektioita ehkäiseviä toimintatapoja vanhemmat, vierailijat ja henkilökunta voivat yhdessä tarjota lapsille turvallisemman hoitoympäristön.

Lääkehoidon turvatarkastus

Lääkitysten turvatarkastusten kriteerit päivystyksessä on päivitetty ja jalkautetaan käytäntöön loppuvuoden aikana.

Tavoitteena on parantaa lääkitysturvallisuutta:

- lisäämällä potilaiden osallistumista lääkehoitoonsa,
- kehittämällä monialaista yhteistyötä sekä
- parantamalla henkilöstön lääkehoidon ohjausvalmiuksia.

Onnistumista arvioidaan myös lääkehoidon turvatarkastukseen ohjautuvien potilaiden määrällä.



KRITEERIT FARMASEUTIN TEKEMÄLLE LÄÄKEHOIDON TURVATARKISTUKSELLE

Jos potilas menossa kotiin tai jatkohoitoon KYSin ulkopuolelle ja kaksi seuraavista neljästä kriteeristä täyttyy, ilmoita potilas farmaseutille, puh. 8176055 (044 717 6055):

1. 70 v. täyttänyt, ei laitoshoidossa asuva
2. Käytössä yli kahdeksan lääkevalmistetta (resepti, itsehoito, vitamiinit, luontaistuotteet)
3. Tulossyynä yhteys lääkitykseen tai epäily siitä (esim. kaatuminen, sekavuus, veren vuoto)
4. Käytössä sedatiivisia lääkkeitä (esim. unilääkkeet, bentsodiatsepiinit ja niiden johdannaiset, masennuslääkkeet)

Harkitse myös, jos

- Käytössä riskilääke/riskilääkkeitä, kuten
 - * **antikoagulantti** (esim. Marevan, Plavix, Eliquis, Xarelto, Pradaxa, Klexane, Fragmin, Innohep, Brilique, Lixiana)
 - * **opioidipohjainen kipulääke** (esim. Panacod, Tramal, Norspan, Matrifon, Oxycotin, Oxynorm, Tarqinig)
 - * **immunosuppressantti** (esim. Advagraf, Cellcept, Prograf, Sandimmun, Trexan)
 - * **kapean terapeuttisen leveyden omaava lääke** (esim. Digoxin, Lito, teofylliini, rytmihäiriölääkkeet, epilepsialääkkeet)
 - * **antibiootti** (fluorokinoloni esim. siprofloksasiini, makrolidi esim. klaritromysiini) tai sienilääke
- Lääkitykseen tehty viimeaikoina merkittäviä muutoksia
- Toistuvia päivystyskäyntejä 1 kk:n sisällä
- GFR < 45ml/min (keskivaikkea tai vaikea munuaisten vajaatoiminta)

Muistuta potilasta pitämään ajantasainen lääkekortti mukana!

”Lääkkeen järkevä käyttö tarkoittaa, että käytön hyödyt punnitaan kussakin tilanteessa käyttöön liittyviä riskejä ja kustannuksia vastaan.”

Lisätietoja:

Proviisori Raimo Ojala, KYS apteekki

Tutustu myös Sosiaali- ja terveysministeriön Rationaalisen lääkehoidon toimeenpano-ohjelmaan <http://stm.fi/rationaalinen-laakehoito>

Tiedoksi

• Ota kausi-influenssarokotus!

Henkilökunnan influenssarokotuksilla potilaiden influenssan kaltaiseen tautiin sairastuminen väheni 42 % ja kuolleisuus laski 29 %.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24046301>
Rokotteella suojaat potilaan lisäksi itseäsi ja laumasuojan ansiosta siitä hyötyy myös työyhteisö sekä rokotetun läheiset kotona – etenkin ne, jotka mahdollisesti saisivat influenssasta vakavan taudin. Rokotuspäivät ilmoitetaan Sykkeessä.

• Puijon sairaalaan sisäiseksi hälytysnumeroksi muuttuu 2.1.2018 alkaen numero 2222. Erilliset MET- ja elvytysnumerot poistuvat ja kaikki hätätilapuhelut tulevat numeroon 2222 eurooppalaisen standardin mukaisesti. Sivurakennuksissa sekä Alavan ja Julkulan sairaaloissa hälytys tehdään edelleen numeroon 112.

[http://www.resuscitationjournal.com/article/S0300-9572\(17\)30126-0/abstract](http://www.resuscitationjournal.com/article/S0300-9572(17)30126-0/abstract)

- Sosiaali- ja terveysministeriön Potilas- ja asiakasturvallisuusstrategia 2017 – 2021 on julkaistu Valtioneuvoston periaatepäätöksenä. <http://stm.fi/julkaisu?pubid=URN:ISBN:978-952-00-3963-9>
- KYSin kivunhoidon teemavuosi 2017 – 2018 jatkuu. Seuraa ilmoittelua Sykkeessä ja osallistu tapahtumiin!
- KYSin lääkehoitosuunnitelman päivittämisen STM:n Turvallinen lääkehoito – oppaan (2016) pohjalta on valmistumassa. Uudessa suunnitelmassa huomioidaan muun muassa ensihoidon erityispiirteet, tarkennetaan lääkehoidon vastuutaulukkoa ja täsmennetään lääkehoitoon osallistuvien rooleja.
- Potilasturvallisuuspäivän seminaari KYSissä 12.12.2017.
- Savuton sairaala – koulutus KYSissä 19.12.2017.

Potilasturvallisuuskatsaus

Katsaus ilmestyy kolme kertaa vuodessa ja sisältää tiedot KYS -tasolla (mukaan lukien Kysteri). Katsaus tulee käsitellä johtoryhmissä ja kaikissa yksiköissä. Palveluyksiköiden kehittämisspäälliköt raportoivat HaiPro -järjestelmästä saatavat potilasturvallisuusindikaattorit palveluyksikö-tasolla johtoryhmissä. Raporttien johtopäätökset lähetetään tiedoksi potilasturvallisuuspäällikölle.

Potilasturvallisuuskatsauksen käsittely:

KLIVA 10.10.2017

KUJO 17.10.2017

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