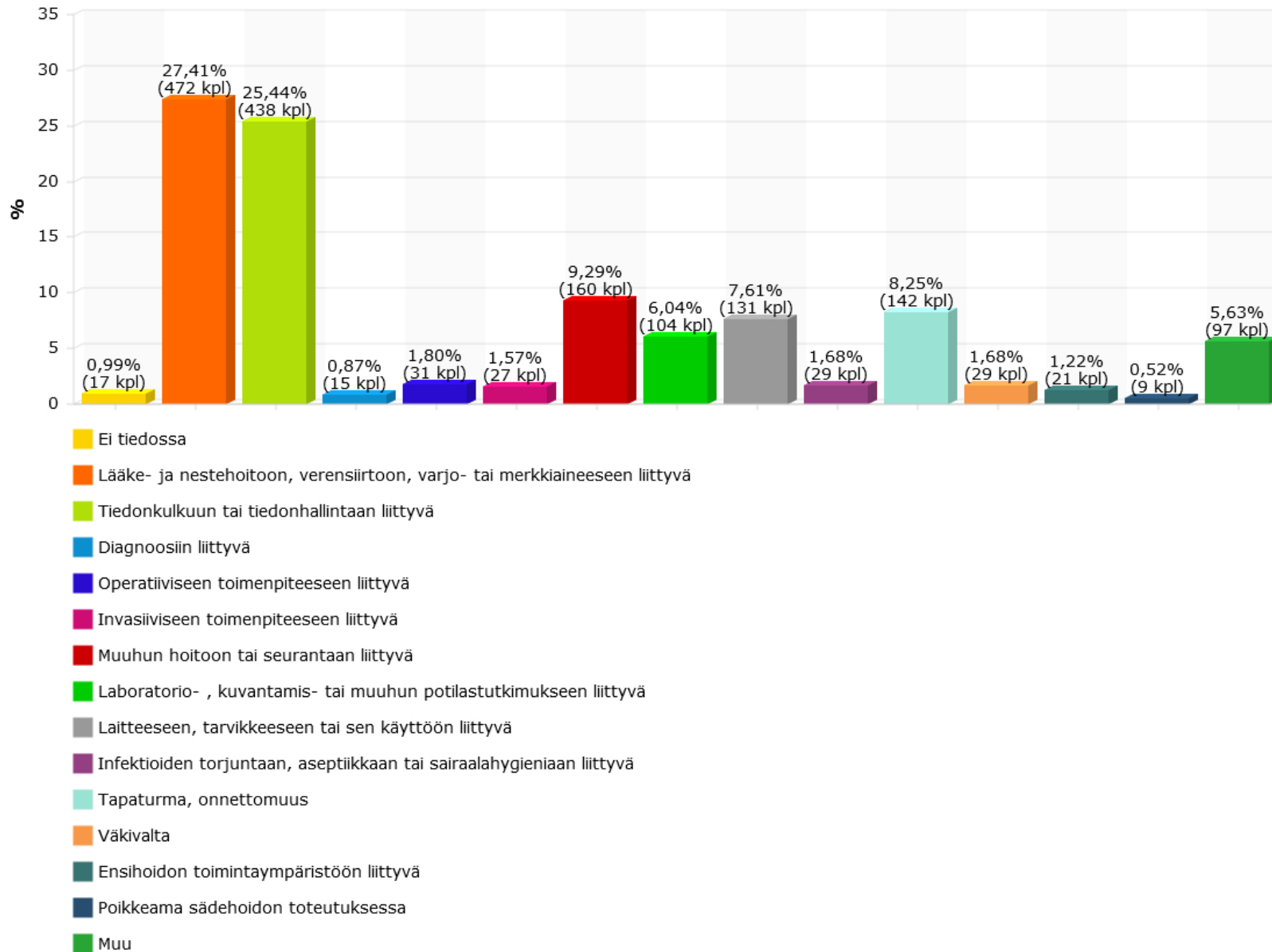


## POTILAS- JA ASIAKASTURVALLISUUSKATSAUS TAMMI-HUHTIKUU 2019

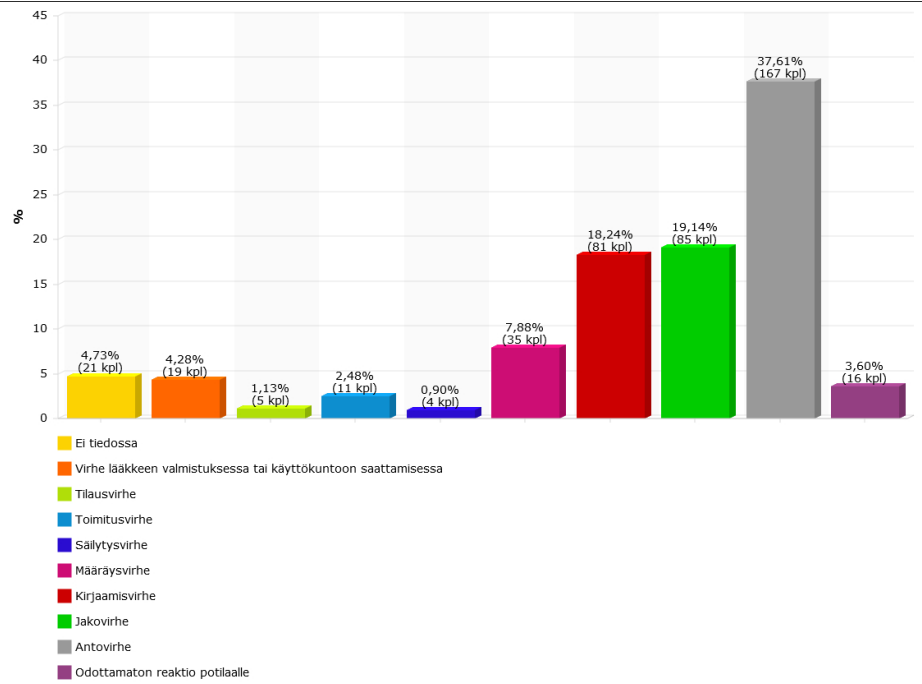
Katsauksessa raportoidaan [PSSHP:n alueellisen potilas- ja asiakasturvallisuuden toimintaohjelman](#) tavoitteiden toteutuminen. Katsaus käsitellään KUJOssa 20.8.2019, julkaistaan sen jälkeen intranetissä sekä saatetaan tiedoksi PSSHP:n hallitukselle 16.9.2019 ja tarkastuslautakunnalle.

Tavoite	Mittarit/keinot	Arviointi
<b>1. Potilas, asiakas ja läheiset osallistuvat aktiivisesti potilas- ja asiakasturvallisuuden varmistamiseen ja kehittämiseen.</b>	Asiakastyytyväisyys, potilas-/asiakaspalautteet, potilaiden ja omaisten tekemät vaaratilanneilmoitukset ja niistä seuranneet kehittämistoimenpiteet.	Potilaat ja omaiset tekivät yhteensä 26 vaaratilanneilmoitusta. Ne koskivat useimmiten potilaan tilan seuranta, kaatumisia, lääkehoitoa ja tiedonkulkua tai liittyivät diagnosointiin. Näistä vaaratapahtumista ei aiheutunut potilaille vakavaa haittaa. Hoitavalle yksikölle näistä seurasi imagohaittaa sekä lisätyötä. Yksi ilmoitus johti kehittämistoimenpiteeseen: kyseisen osaston henkilökunnalle järjestettiin lisäkoulutusta keskuslaskimokatetrin käytöstä. PSSHP:n alueelta tehtiin 67 ilmoitusta, joista lähes puolet (49%) koski tiedonkulkua tai –hallintaa.
<b>2. Laatu sekä potilas- ja asiakasturvallisuus ovat osa riskienhallintaa.</b>	Potilas- ja asiakasturvallisuusriskien tunnistaminen ja hallinta keskeisissä prosesseissa (Granite -järjestelmä ja QPR -prosessikartta), sisäinen ja ulkoinen auditointi.	Työntekijät tekivät HaiPro-järjestelmään 1557 ilmoitusta, joista suurin osa koski lääkehoitoa (27%) ja tiedonkulkua tai –hallintaa (25%). Kehittämistoimenpiteet ovat edelleen varsin vähäisiä. Vaaratapahtumien riskianalyysi on vaikeaa ja vaihtelee paljon. Sen yhtenäistämiseksi kokeiltiin usean yksikön yhteistyönä tehtävää riskiluokittelua, ja palaute oli hyvää. HaiPro-prosessia kehitetään, ja kehittämisosastonhoitajille lisättiin ilmoitusten käsittelyoikeudet omilla alueillaan. Potilasturvallisuus on riskienhallinnan painopistealue myös tänä vuonna. Potilasturvallisuusriskien tunnistaminen on parantunut. Riskienhallinnan Granite –työkalun kehittämistä jatkettiin yhdessä toimittajan kanssa. Laiteturvallisuustyöryhmä (uusi kokoonpano) aloitti toiminnan.
<b>3. Palveluprosessit ja toimintatavat ovat turvallisia ja suojaavat potilaita ja asiakkaita vaaratapahtumilta.</b>	Vakavien vaaratapahtumien selvitys juurisyyanalyysillä, potilasvahinkoilmoitusten ja korvattujen kuolemantapausten selvitys, GTT (Global Trigger Tool) –tulokset.	Vakavien vaaratapahtumien tutkintaprosessia uudistettiin, hallinnollinen ohje <a href="http://d360.shp.fi:8090/getFile.asp?path=2019_04&amp;filename=326993_17_1.PDF&amp;format=PDF">http://d360.shp.fi:8090/getFile.asp?path=2019_04&amp;filename=326993_17_1.PDF&amp;format=PDF</a> Vakavan vaaratapahtuman tutkintaan ehdotettiin yhteensä 60 vaaratapahtumaa. Niistä tutkittaviksi otettiin neljä tapausta. Korvattujen kuolemantapausten selvitys alkoi pro gradu –työnä. Global Trigger Tool –menetelmällä tutkittiin 60 potilaskertomusta. Otos kohdennetaan vuonna 2019 syöpäpotilaisiin. Potilaskertomuksista tunnistetut triggerit ja haittatapahtumat raportoidaan vuosikatsauksessa.
<b>4. Turvallisen hoidon, hoivan ja palvelun edellyttämät voimavarat ja osaaminen on varmistettu.</b>	Rekrytoinnin ja osaamisen varmistaminen, työhyvinvointi.	Teho-osasto ja rekrytointipalvelut ovat mukana Sotevi –perehdytyshankeessa. eHealth2019 –konferenssissa 2.-3.4.2019 pidettiin Patient Safety –sessio. Tiimityön taidot potilasturvallisuuden tukena –koulutus järjestettiin toisen kerran. Koulutussarja jatkuu syksyllä. Kansallisessa lääkehoidon päivässä 21.3.2019 Savonia AMK-opiskelijat järjestivät ”Tunnetko lääkehoidosi tavoitteet?” –tapahtuman ja kyselyn OLKA-pisteellä ensimmäisinä opiskelijoina. Yhteistyö AMK:n ja OLKA-pisteen kanssa jatkuu. Osallistuttiin julkaisujen <a href="#">Potilas- ja asiakasturvallisuuden omavalvontaopas maakuntauudistukseen.</a> ja <a href="#">Terveystieteiden laatuopas</a> (uudistettu painos) tekemiseen.
<b>5. Laadun ja turvallisuuden seuranta ja kehittäminen on varmistettu.</b>	Turvallisuuskävelyt, gemba-kävelyt, auditointi.	Johdon turvallisuuskävelyitä ei tehty alkuvuodesta. PSSHP:n alueellisen potilas- ja asiakasturvallisuuden toimintaohjelman 2018-2020 jalkauttamisen tueksi tehtiin diaesitys katsottavaksi kaikissa yksiköissä. Potilasturvallisuuskulttuurikyselyn 2018 tulosten raportointi palvelu-/osaamiskeskuksissa saatiin päätökseen. Tarvittavat kehittämiskohteet nimettiin, aikataulutettiin ja vastuutettiin.



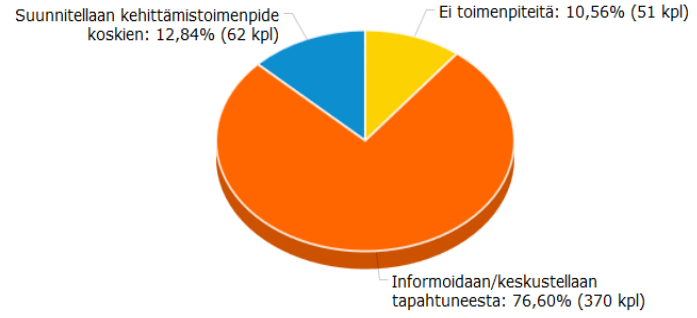
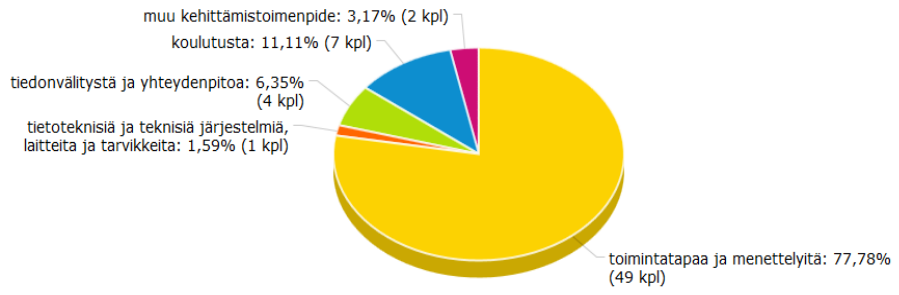
# Lääkehoitoon liittyvät ilmoitukset (n=472)

ilmoitukset ajalta: tammikuu 2019 - huhtikuu 2019 **Lääke- ja nestehoitoon, verens...** 7.6.2019  
 JA yksikkö, jonka toimintaan vaaratapahtuma liittyy on PSSHP / KYS



**TÄRKEIMMÄT KEHITTÄMISTOIMENPITEET:**

- 1) Tarkistetaan potilaan kotilääkitys.
- 2) Parannetaan potilaalle annettavaa lääkeohjausta.
- 3) Rauhoitetaan lääkkeenjakoilanteet.
- 4) Pidetään lyhyt- ja pitkävaikutteiset insuliinit toisistaan erillään. Merkitään lyhytvaikutteiset insuliinit punaisilla tarroilla.

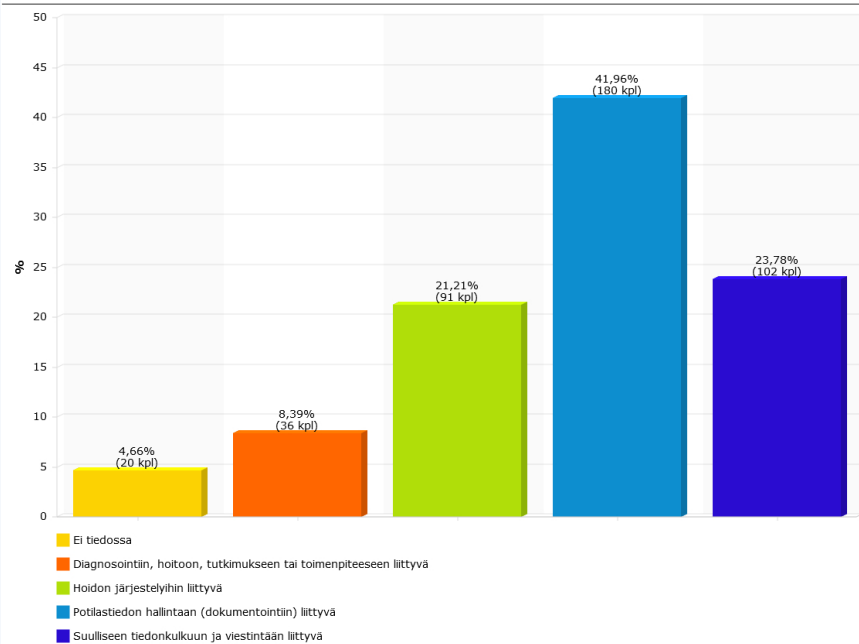


## Tiedonkulkun ja -hallintaan liittyvät ilmoitukset (n=438)

ilmoitukset ajalta: tammikuu 2019 - huhtikuu 2019  
JA yksikkö, jonka toimintaan vaaratapahtuma liittyy on PSSHP / KYS

Tiedonkulkun tai tiedonhallin...

7.6.2019



### TÄRKEIMMÄT KEHITTÄMISTOIMENPITEET:

- 1) Jatkohoito-ohjeet kirjataan Mirandan määräysosioon aina silloin, kun potilas on toimenpiteessä sellaiselta osastolta, jossa Orbit ei ole käytössä. Lisäksi näille osastoille annetaan puhelinraportti ennen potilassiirtoa.
- 2) Korostetaan kirjaamisen ja määräysten tärkeyttä, kun potilas siirtyy yksiköstä toiseen.
- 3) Järjestetään henkilökunnalle koulutusta hengityskonepotilaan hoitoon.
- 4) Varmistetaan, että potilaiden kuulosuojaimet todella estävät toisten potilaiden asioiden kuulemisen kierroilla.
- 5) Käytetään kotiutuksen tarkistuslistaa.
- 6) Ilmoitetaan aina kotihoitoon tai potilaan omaiselle iäkkään potilaan kotiutuessa.
- 7) Lisätään soittoajat potilaslistalle.

