



DØNNA OMSORGSSENTER

- TIDLIG OPPDAGELSE AV FORVERRET TILSTAND
PASIENTSIKKERHETSKAMPANJEN



Høstkonferansen Bodø, 11 Oktober
Prosjektleder: Elin Johansen,
Teammedlem: Ann Margitt Aaker

DØNNA OMSORGSENTER

- Somatisk avdeling med 15 plasser, herav 1 KAD seng
- Skjermet avdeling med 7 plasser
- 15 omsorgsboliger (hjemmesykepleien)
- Dønna kommune har ca. 1400 innbyggerere



PROSJEKTGRUPPE

- Team Dønna består av ansatte fra sykehjem og hjemmesykepleie

Elin johansen, spesialsykepleier/fagutviklingsykepleier
sykehjem

Jolanta Navickiene, spesialsykepleier, sykehjem

Ann Margitt Aaker, sykepleier, sykehjem

Helga Rauøy, sykepleier, hj. Spl (gikk ut av prosjektet)

Olaug Jenssen saltnes, vernepleier, hj. spl



TIDLIG OPPDAGELSE AV FORVERRET TILSTAND

- Forverring i pasientens kliniske tilstand oppstår ofte gradvis.
- Avgjørende å kunne identifisere tegn til endringer/forverring på et tidlig tidspunkt, slik at utvikling av akutt kritisk sykdom kan begrenses.
- Tiltakspakken har definert tiltak som skal brukes



TILTAK 1

ETABLERE TVERRFAGLIG UNDERVISNING OG SIMULERING

- *Formål: sikre at helsepersonell med pasientkontakt får regelmessig tverrfaglig undervisning basert på en kombinasjon av teori og stimulering*
- Kontakt med en lokalt som kjører undervisning om ABCDE, avtaler undervisning
- Sykehjemmets ansatte gode på måling av vitale parameter fra tidligere opplæring
- Kjører småskalatesing på ulike vitale parameter



FORTS. TILTAK 1

○ UTFORDRINGER

- undervisningen blir ikke noe av
- for dyrt med ProAct kurs
- må bruke erfaringer fra god opplæring tidligere
- å få alle ansatte med på småskalatesing



TILTAK 2

RETT BRUK AV VALIDERT VERKTØY FOR OBSERVASJON, SKÅRING OG RESPONS

- *Formål er å sikre gode rutiner for overvåkning av pasientens vitale funksjoner*
- Utprøving av NEWS for å overvåke pasienter

National Early Warning Score (NEWS)*

PHYSIOLOGICAL PARAMETERS	3	2	1	0	1	2	3
Respiration Rate	≤8		9 - 11	12 - 20		21 - 24	≥25
Oxygen Saturations	≤91	92 - 93	94 - 95	≥96			
Any Supplemental Oxygen		Yes		No			
Temperature	≤35.0		35.1 - 36.0	36.1 - 38.0	38.1 - 39.0	≥39.1	
Systolic BP	≤90	91 - 100	101 - 110	111 - 219			≥220
Heart Rate	≤40		41 - 50	51 - 90	91 - 110	111 - 130	≥131
Level of Consciousness				A			V, P, or U



FORTS. TILTAK 2

- Lage prosedyrer og oppfriske akuttsekk i hjemmesykepleien.
- Lage gode prosedyrer for måling av enkelte vitale parameter og småskaltesting

UTFORDRINGER

- Bestemme målgruppe etter anbefalingene beskrevet i veileder
- Lite pasientgrunnlag
- Avklare lokal respons i samråd med lege og sykehjemslege



TILTAK 3

GJENNOMFØR SIKKER MUNTLLIG KOMMUNIKASJON

- *Formålet er sikker, muntlig kommunikasjon mellom helsepersonell ved bruk av metoden ISBAR. Metoden sikrer at pasientinformasjon blir gitt og mottatt på en strukturert måte.*
- Dette var godt innarbeidet i personalet fra tidligere, hadde ikke brukt ISBAR tidligere, men samme informasjon blir alltid gitt på en strukturert og god måte ved legekontakt



ISBAR – sjekkliste

(Kommunikasjon om pasientbehandling)

Husk å dokumentere i pasientjournal etterpå.

Identitet Si ditt navn, stilling og avdeling og at du er i prosjekt.

Pasientnavn:

Fødselsdato:

Situasjon «Jeg ringer fordi....» Beskriv: Si hva situasjonen er her og nå:

Få Mottakers oppmerksomhet!

Er der FAST – symptomer?

Bakgrunn Pasientens innleggesdiagnose og et kort resume' av foløpet:

Aktuell tilstand og funn:

Råd:

Tenk: Hva ønsker du som pleier å ha hjelp til? Eks: Veiledning på telefon, Tilsyn av lege, annet.

Vitale parametere		Kl:	*	Kl:	*
A					
B	Respirasjons frekvens				
	O2 metning				
	O2 tilførsel				
C	Blodtrykk				
	Puls				
	Diurese				
D	Blodsukker måling				
	Bevissthet				
E	Temperatur				
*=NEWS Score		Total poengsum:		Total poengsum:	

Noter navn på den du snakker med!



TILTAK 4

TILKALL KVALIFISERT HJELP VED FORVERRET TILSTAND

- Etablere og ta i bruk et utrykningsteam, eller definere en person med tilsvarende funksjon, som kan tilkalles når pasientens funksjon forverres.

UTFORDRINGER

- Liten kommune, ikke reelt å definere en person som skal være tilgjengelig 24/7, heller ikke nødvendig med et team



TILTAK 5

INVOLVER BRUKER OG PÅRØRENDE

- Legge til rette for en forutsigbar dialog og god kommunikasjon mellom helsepersonell, pasienter og pårørende.
- Informasjon ble gitt til ansatte både skriftlig og muntlig
- Pasientene som ble innlemmet i prosjektet ble informert, også noen pårørende der dette var nødvendig



UTFORDRINGER I PROSJEKTET

- Prosjektet et samarbeid mellom sykehjem og hjemmesykepleie
- Valgte å kjøre prosjektet i hjemmesykepleien
- Måleansvarlig gikk ut av gruppen
- Ferietid
- I telefonmøte 23.08 gir vi beskjed om at vi velger å gjennomføre prosjektet i sykehjem
- Har gjennomført prosjektet i sykehjem fra august og frem til nå



UTFORDRINGER FORTS.

- Vanskelig å definere «gruppe» av pasienter som skulle brukes i prosjektet
- Avklare lokal responstid
- Følge opp krav til overvåkingsfrekvens



ERFARINGER

- Grunntanken i prosjektet er god, men må tilpasses forholdene der de skal brukes
- «Sykehjemspasienten» er i utgangspunktet ofte dårlige, noen vil aldri komme ut i 0 på målinger
- Opplevde pasienter med veldig høy skår på NEWS, men ikke pga. forverret tilstand



VEIEN VIDERE....

- NEWS et godt verktøy
- Vil jobbe videre med undervisning til ansatte i sykehjem og hjemmesykepleie
- Jobbe videre med å innføre gode prosedyrer i tjenestene, spesielt med prosedyrer for når vi skal bruke verktøyene vi har fått og når det ikke er hensiktsmessig



○ **TAKK FOR OSS ☺**

