

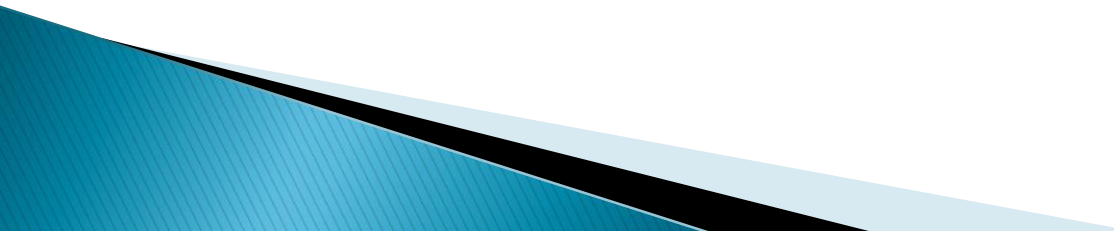
# QRC-projekt: Minska antal tidiga återinläggningar på IVA B 46, Karolinska Huddinge

Malin Perers  
Specialistsjuksköterska intensivvård

Elin Erlandson  
Specialistsjuksköterska intensivvård



# IVA B 46 QRC-projekt

- ▶ Teamet
  - ▶ Förbättringsmodellen
  - ▶ Kartläggningen enligt 5P
  - ▶ Målformulering
  - ▶ Förbättringsidéer
- 

# Teamet

## Coach

- ▶ En specialissjuksköterska intensivvård

## Teammedlemmar

- ▶ Två specialistsjuksköterskor intensivvård
- ▶ En undersköterska
- ▶ Två specialistläkare anestesi/intensivvård

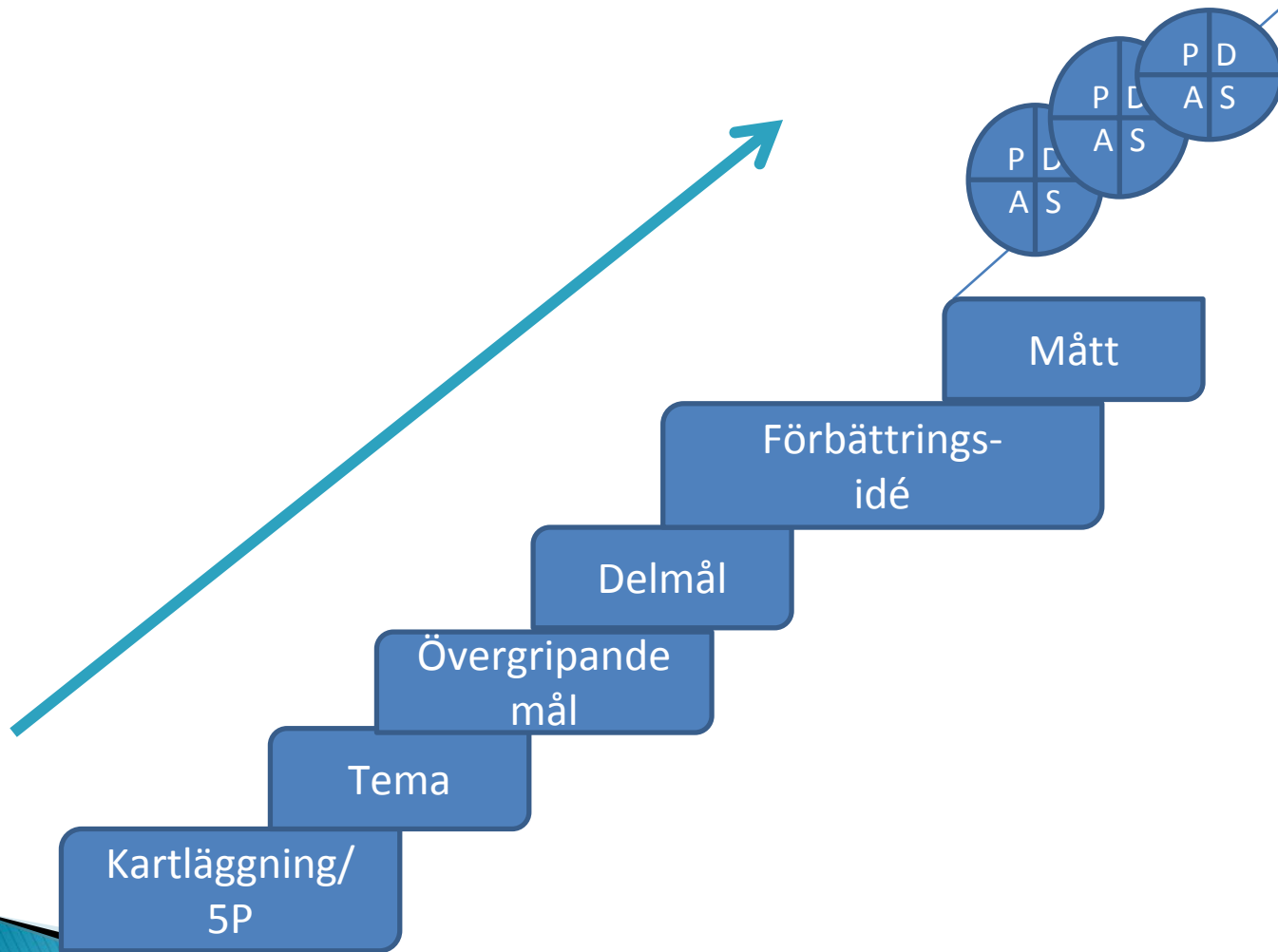
## Ledare

- ▶ En chefssjuksköterska

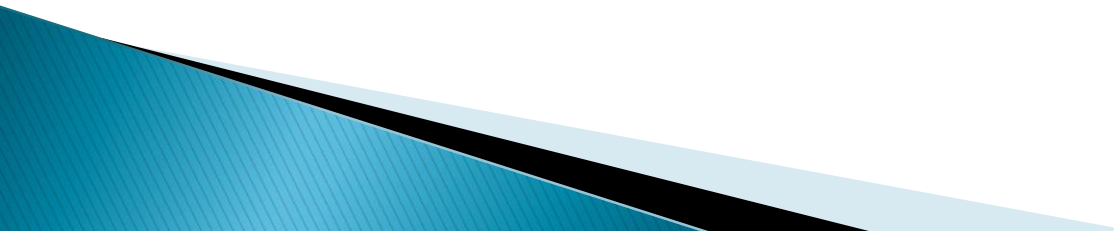
## Personalen

- ▶ Alla är en del av förbättringsarbetet
- 

# Förbättringsrampen från Dartmouth Institute



# 5 P-Kartläggning av verksamheten

- ▶ Purpose
  - ▶ Patients
  - ▶ Professionals
  - ▶ Processes
  - ▶ Patterns
- 

# Purpose

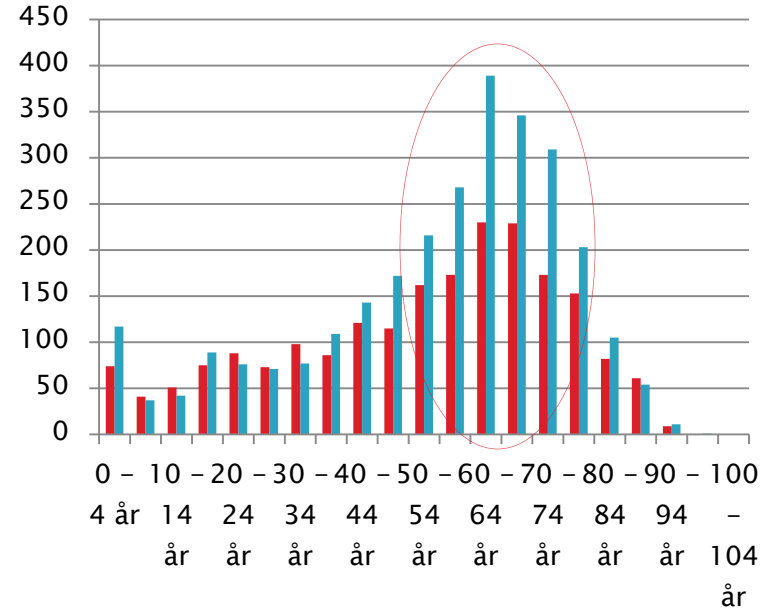
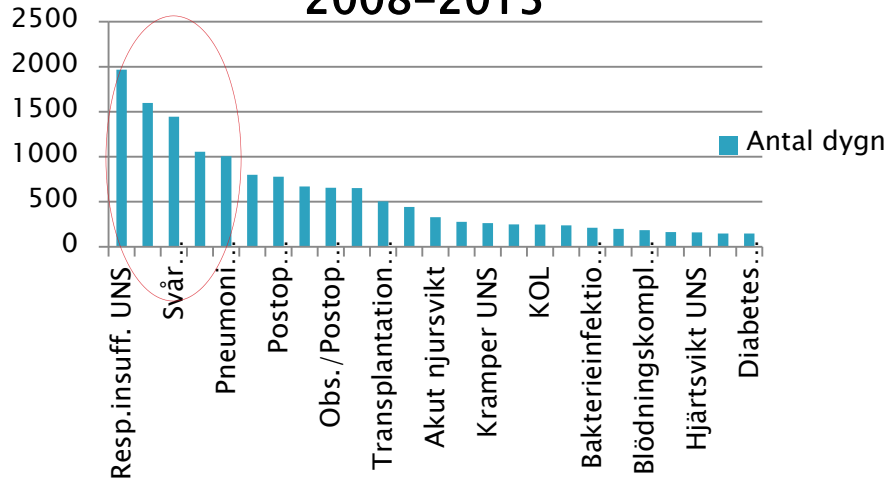
Vårt syfte är ge människor med behandlingsbar, hotande eller manifest svikt, i ett eller flera organsystem, en avancerad, högkvalitativ intensivvård, som utförs på ett säkert och effektivt sätt.

Vården ska vara individualiserad och utföras med medmänsklighet, engagemang och med en helhetssyn på patienten.

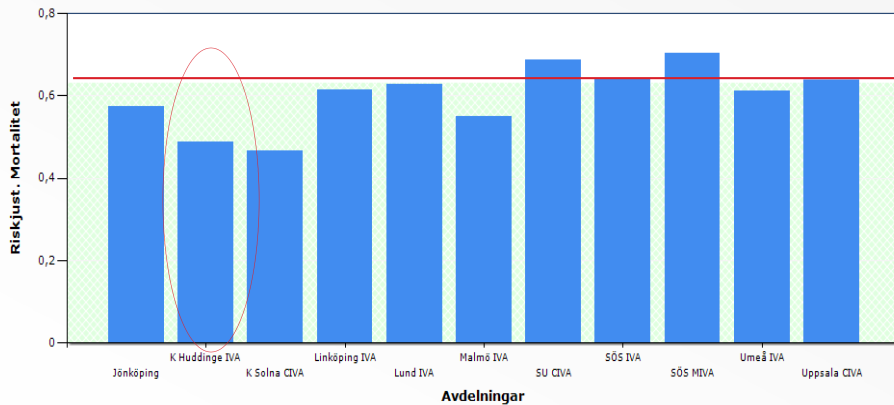
Vidare ska vi bedriva undervisning i och utveckling av intensivvård i en stimulerande, tillåtande och lärande miljö för alla personalkategorier.

# Patients

Topp 25 diagnoser, antal dygn  
2008-2013



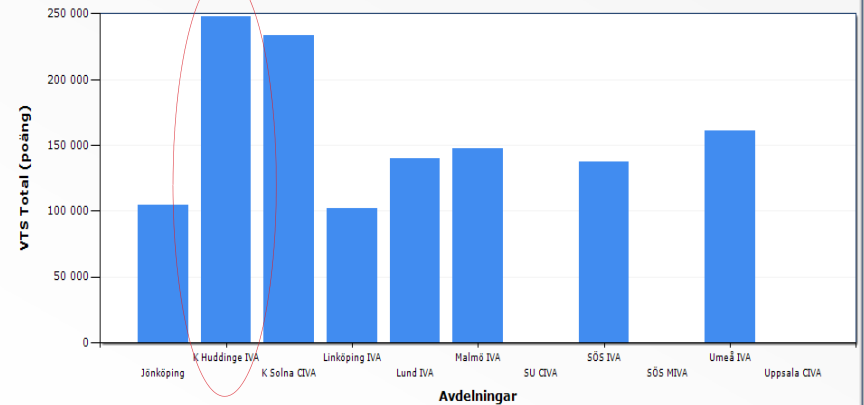
SMR baserad på SAPS3 30 dagars mortalitet, 2013-01-01 - 2013-12-31



Detta är en modifierad rapport

Svenska Intensivvårdregistret 2015-03-03

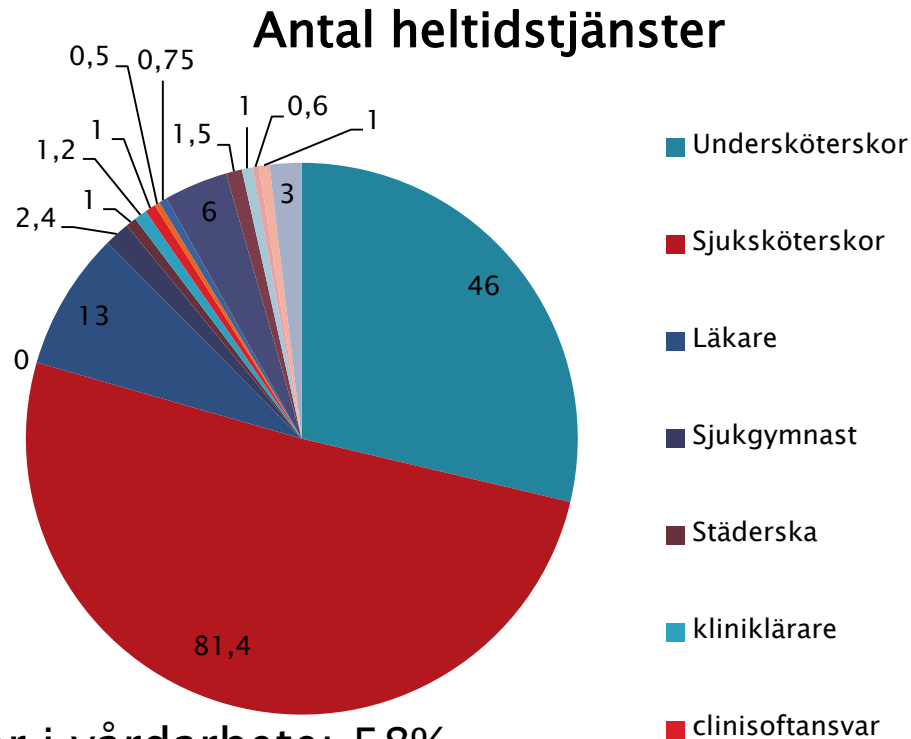
Total vårdtyngd VTS nyinskrivna intensivvårdspatienter med inskrivningsperiod 2013-01-01 - 2013-12-31



Detta är en modifierad rapport

Svenska Intensivvårdregistret 2015-03-03

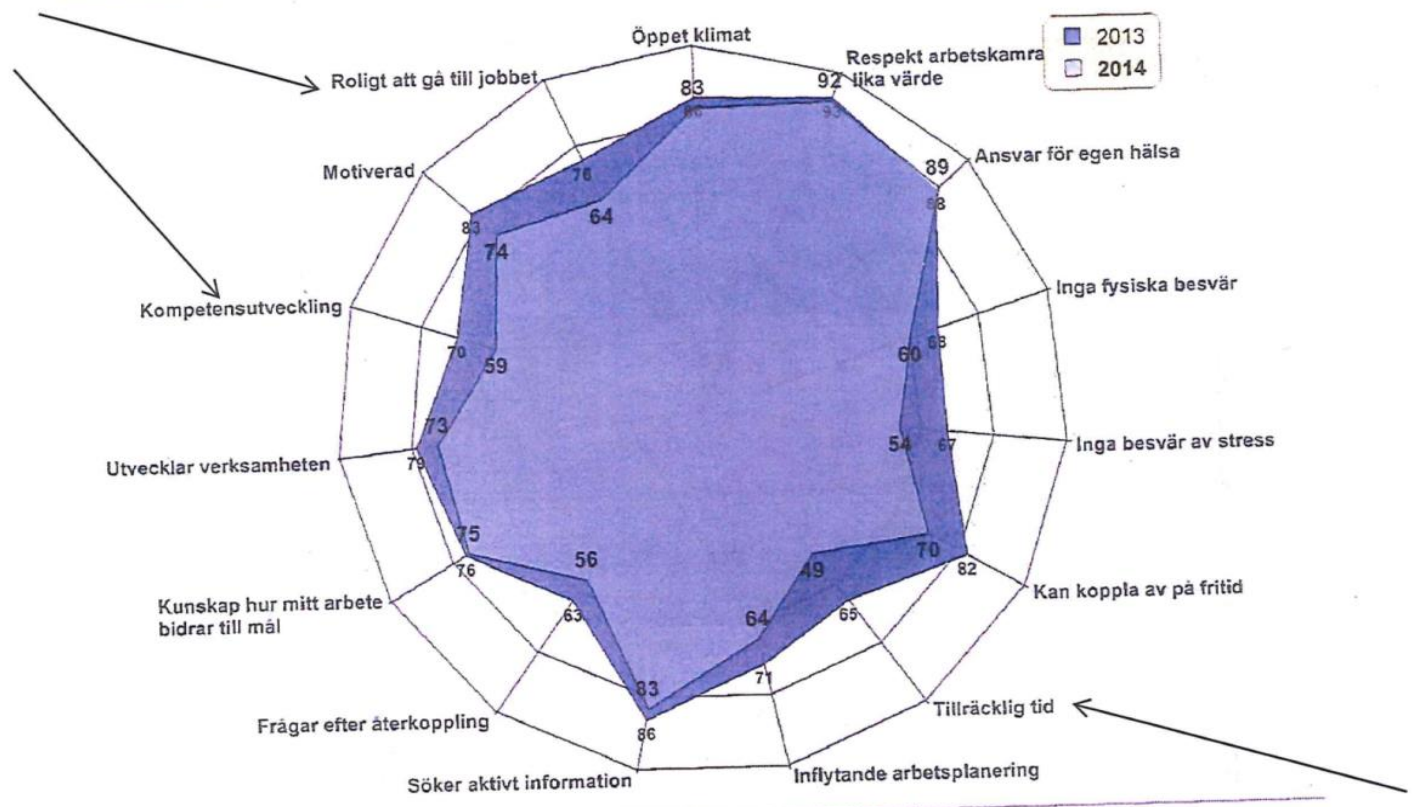
# Professionals



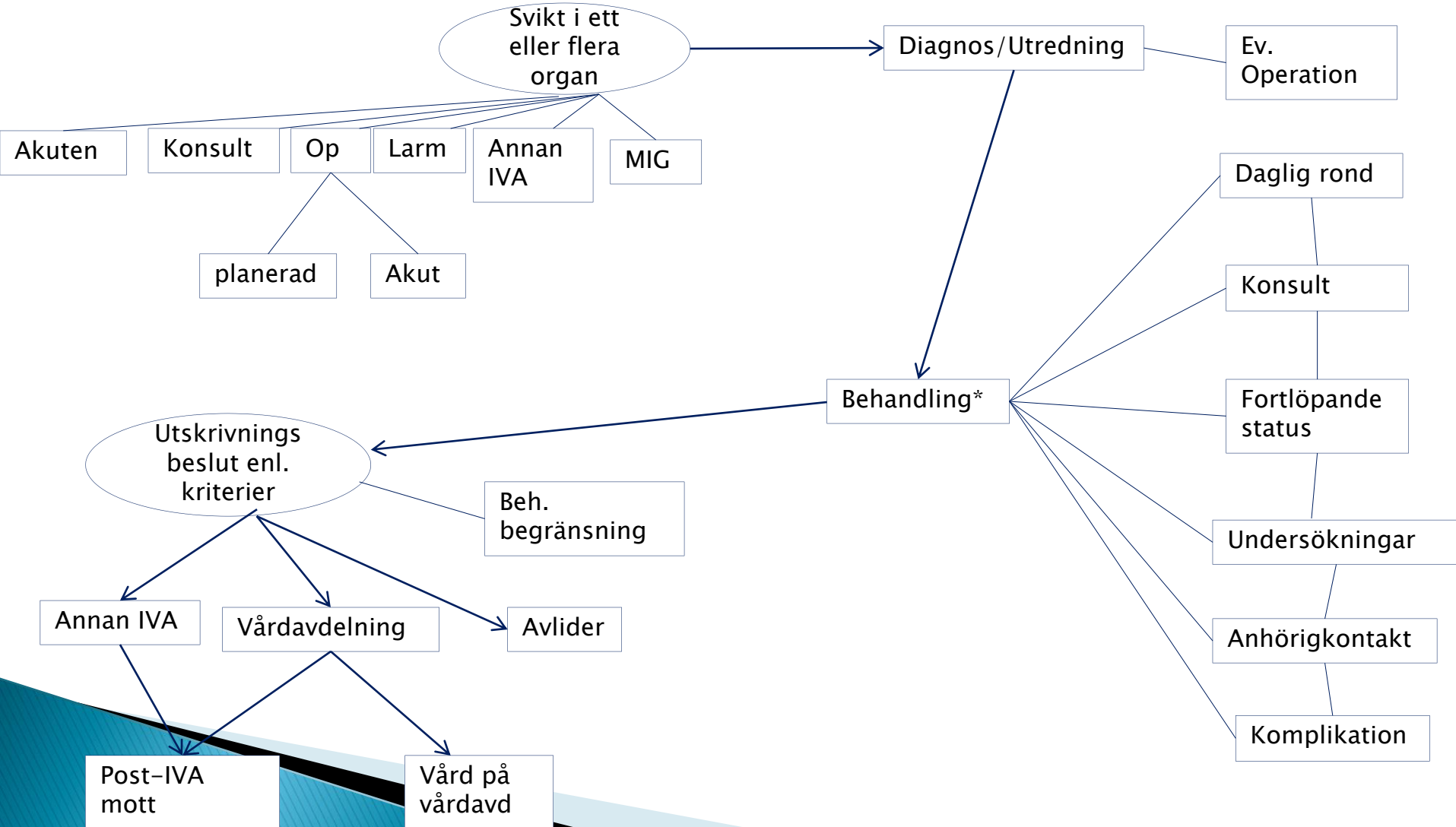
Sjuksköterskor i vårdarbete: 58%  
Undersköterskor vårdarbete: 68 %  
Läkare i vårdarbete: Uppgift saknas



Situation

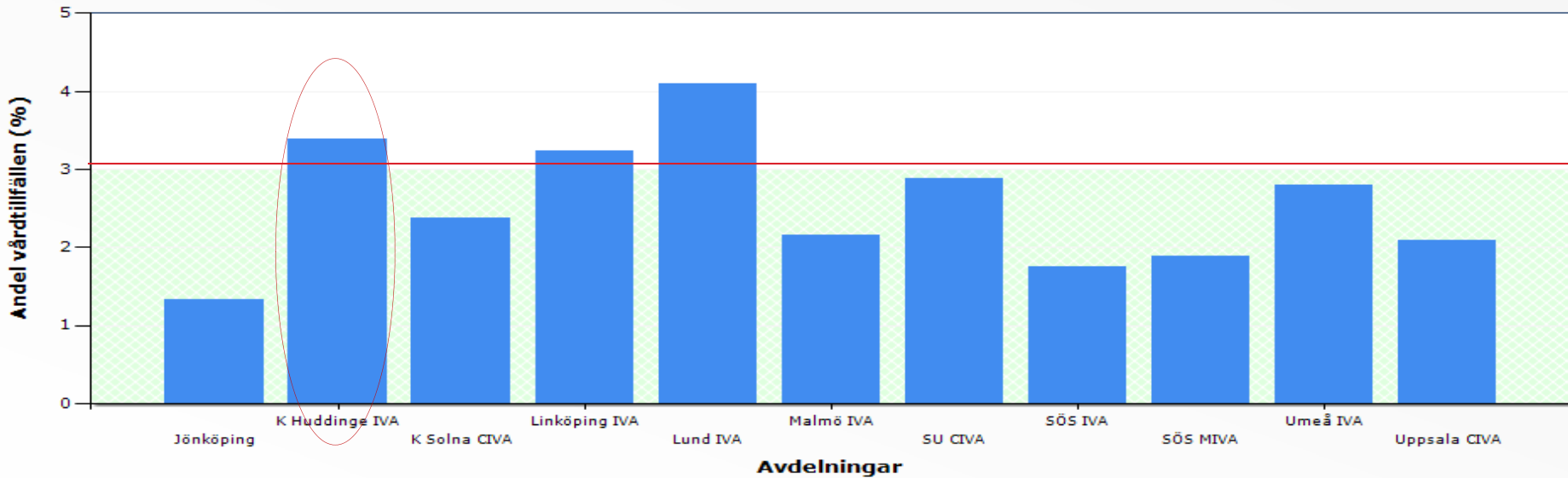


# Processes (nyckelprocess)



# Patterns

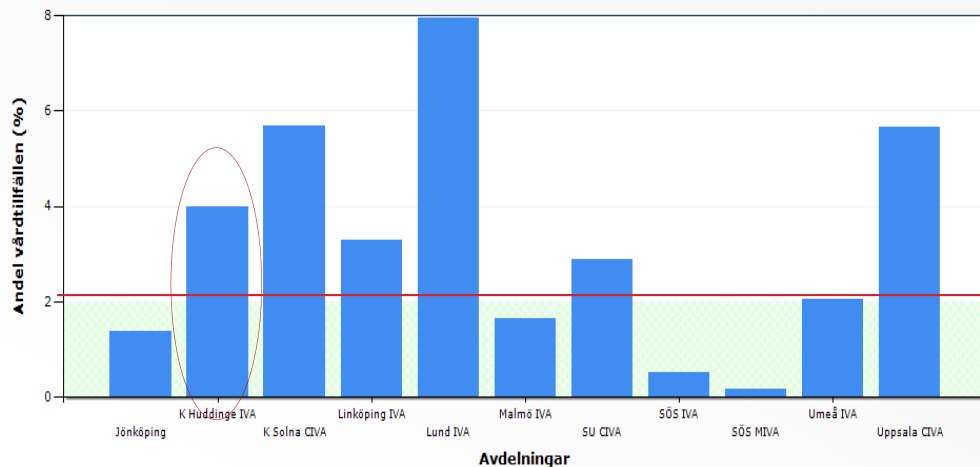
Oplanerad återinläggning på samma IVA inom 72 timmar, inskrivningsperiod 2013-01-01 - 2013-12-31



Detta är en modifierad rapport

Svenska Intensivvårdsregistret 2015-03-03

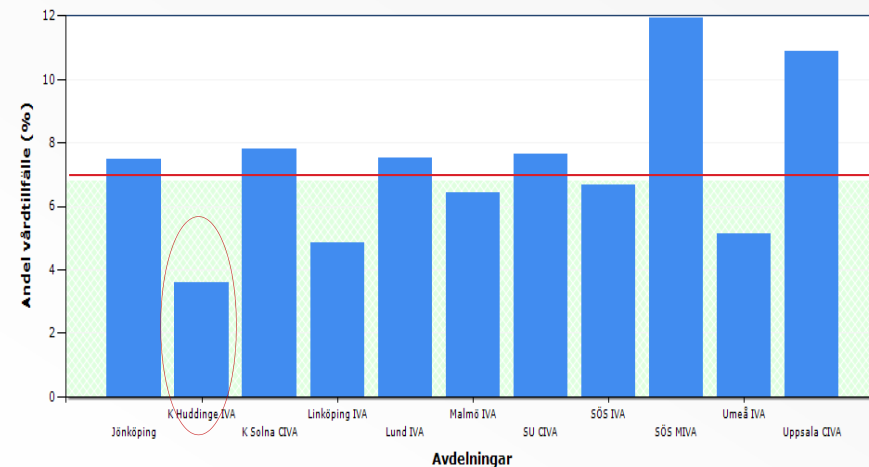
Överflyttning till annan IVA pga. resursbrist, inskrivningsperiod 2013-01-01 - 2013-12-31



Detta är en modifierad rapport

Svenska Intensivvårdsregistret 2015-03-03

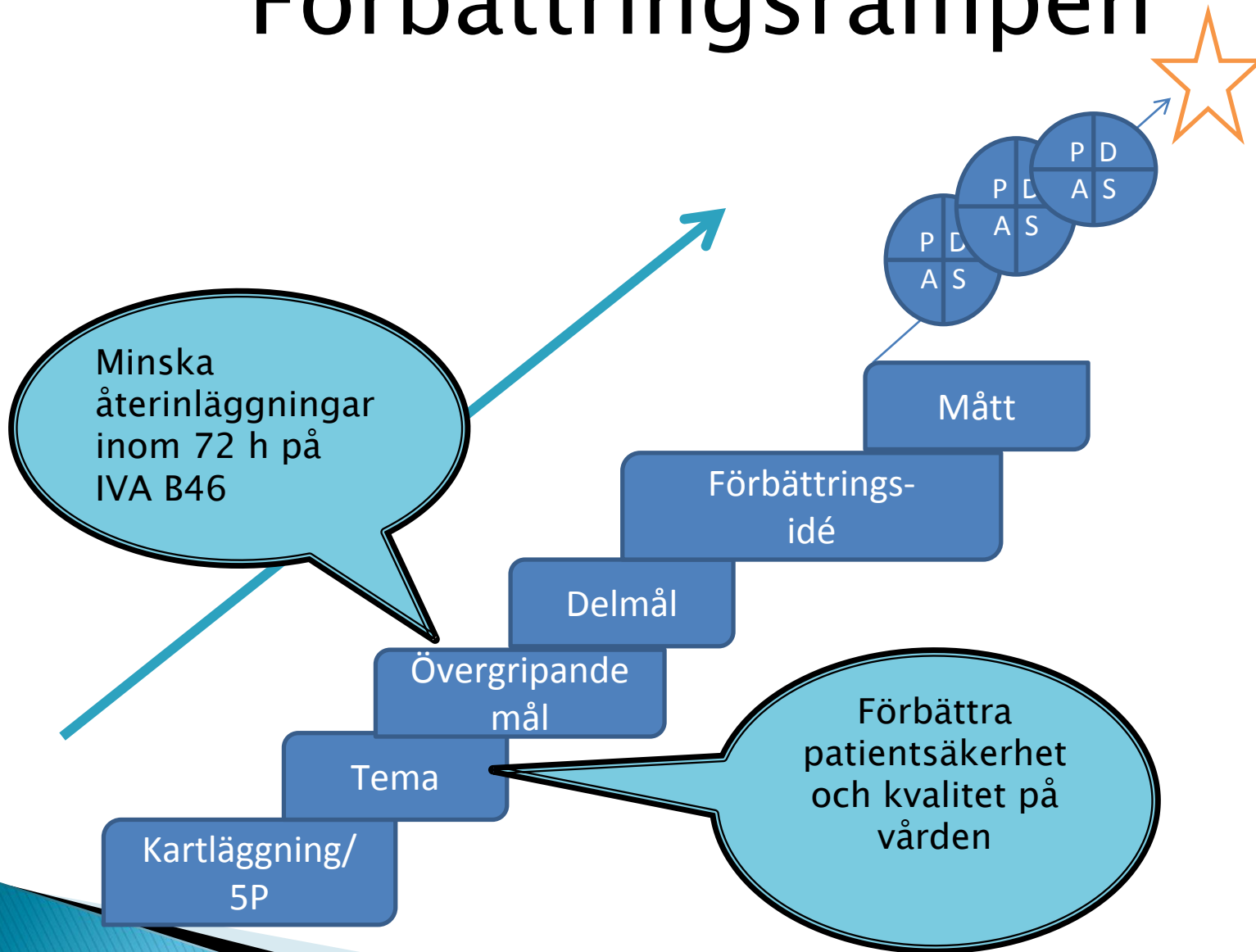
Nattlig utskrivning från IVA inskrivningsperiod 2013-01-01 - 2013-12-31



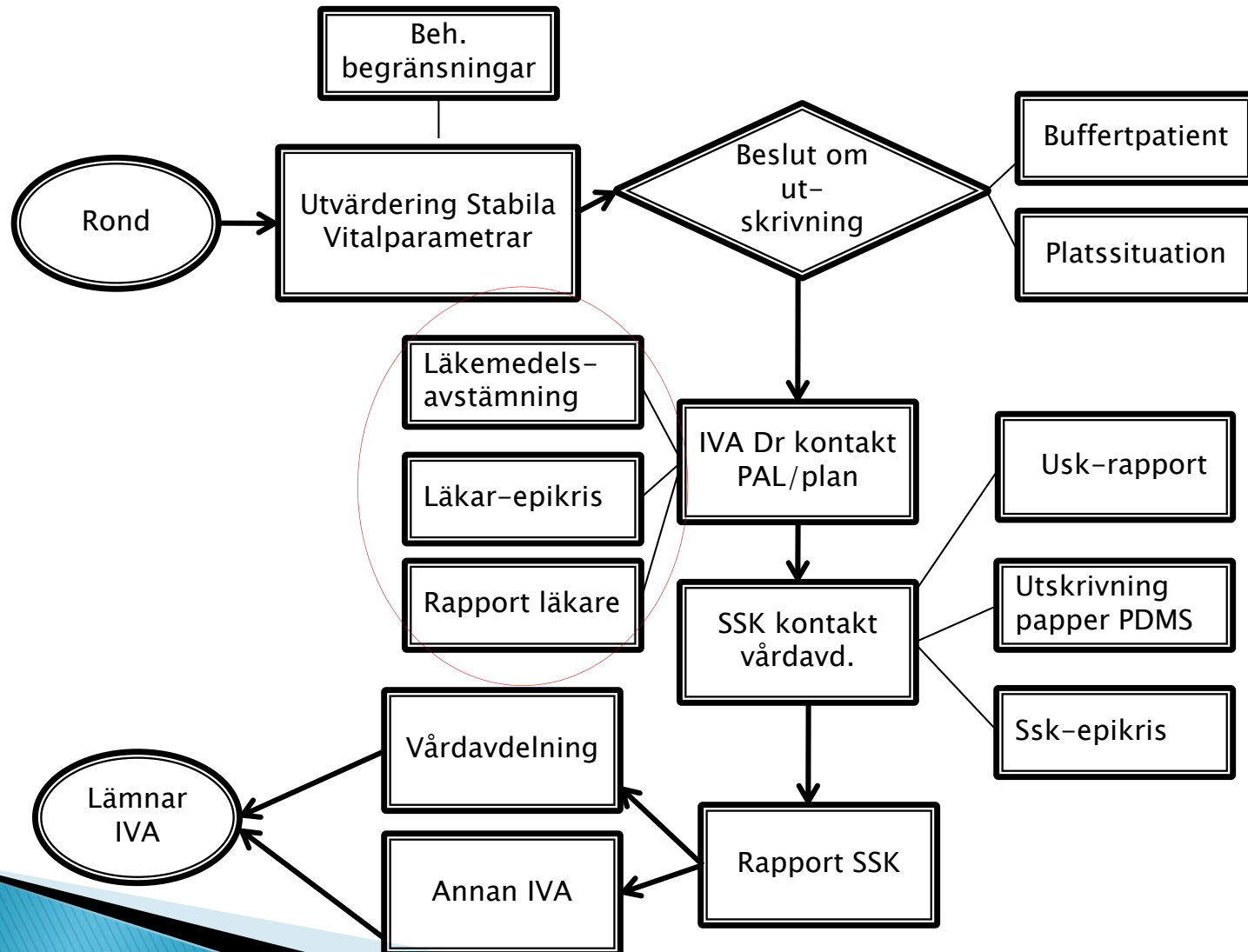
Detta är en modifierad rapport

Svenska Intensivvårdsregistret 2015-03-03

# Förbättringsrampen



# Process vi fokuserar på



# Förbättringsrampen



**Delmål 1:** Förbättra kvaliteten på läkarepikrisen så att de innehåller tydliga rekommendationer avseende fortsatt vård på vårdavdelning.

Initiala målet är en 20% ökning av antalet epikriser som innehåller rekommendationer from. v 4- Med ett långsiktigt mål på 85 %

Kartläggning/  
5P

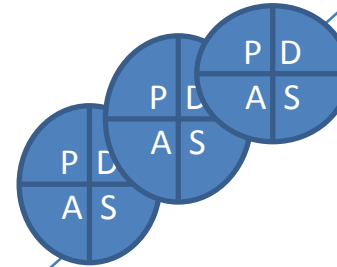
Tema

Övergripande  
mål

Delmål

Förbättrings-  
idé

Mått



**Förbättringsidé 1:**  
Introducera en mall  
för rekommendationer  
för fortsatt vård på  
vårdavdelningen, i  
läkarepikrisen

# Förbättringsrampen

**Plan:** Insamling av bakgrundsdata, Utforma rekommendationsmall.  
**Info/utbildning** av läkare  
**Do:** Testa mall  
**Study:** Uvärdera testet  
**Act:** Agera på lärdomar av test, ny PDSA-cirkel

Kartläggning/  
5P

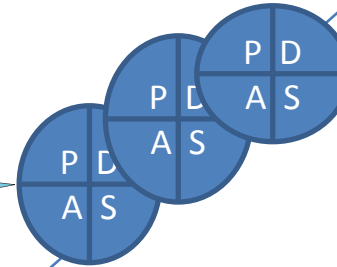
Tema

Övergripande  
mål

Delmål

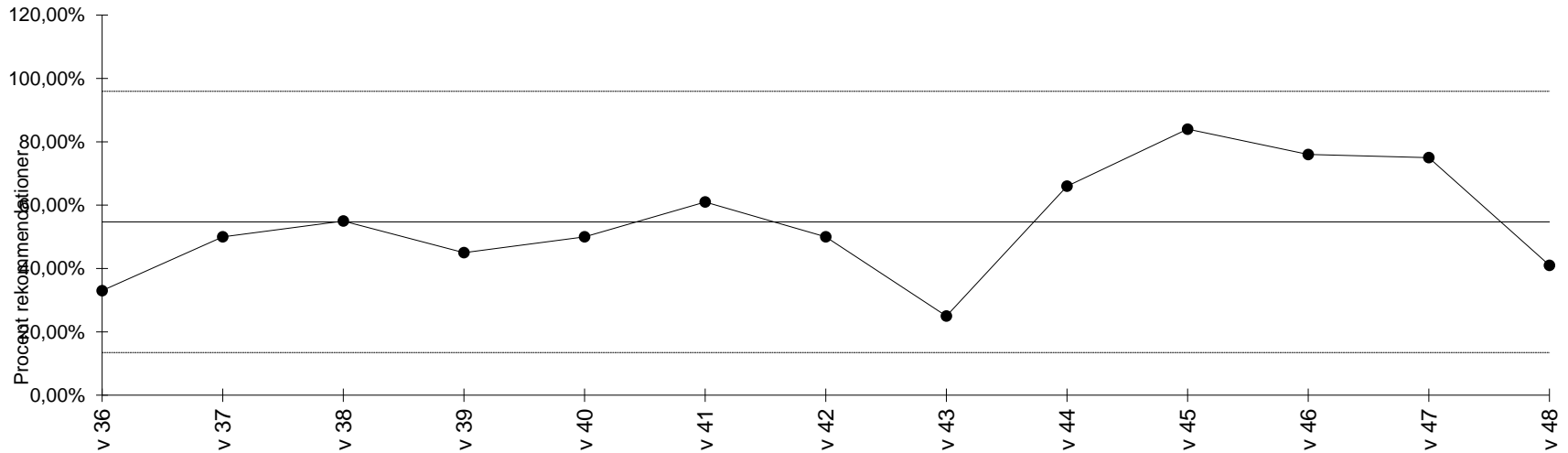
Förbättrings-  
idé

Mått



Hur vet vi att en förändring blir en förbättring? Mäta!

# Antal Läkarepikriser med rekommendation Sep–Nov 2014



Totalt antal granskade journaler=150

Medel:55%

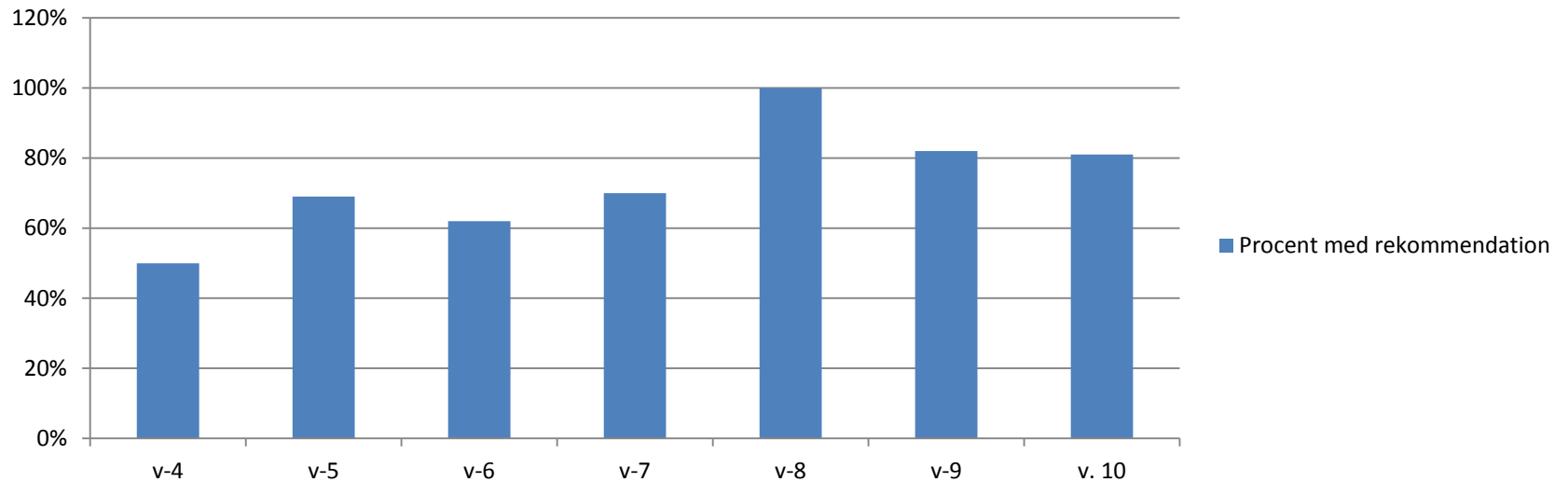
Lägst:33% v 43

Högst: 84% v45

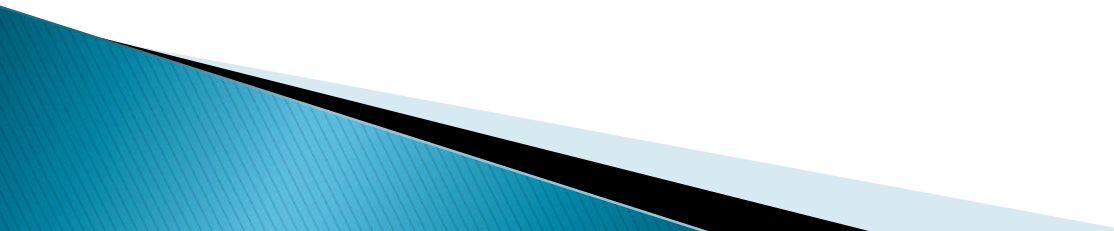


# Journalgranskning v 4-10

Procent med rekommendation v. 4-10



# PDSA-lärdomar

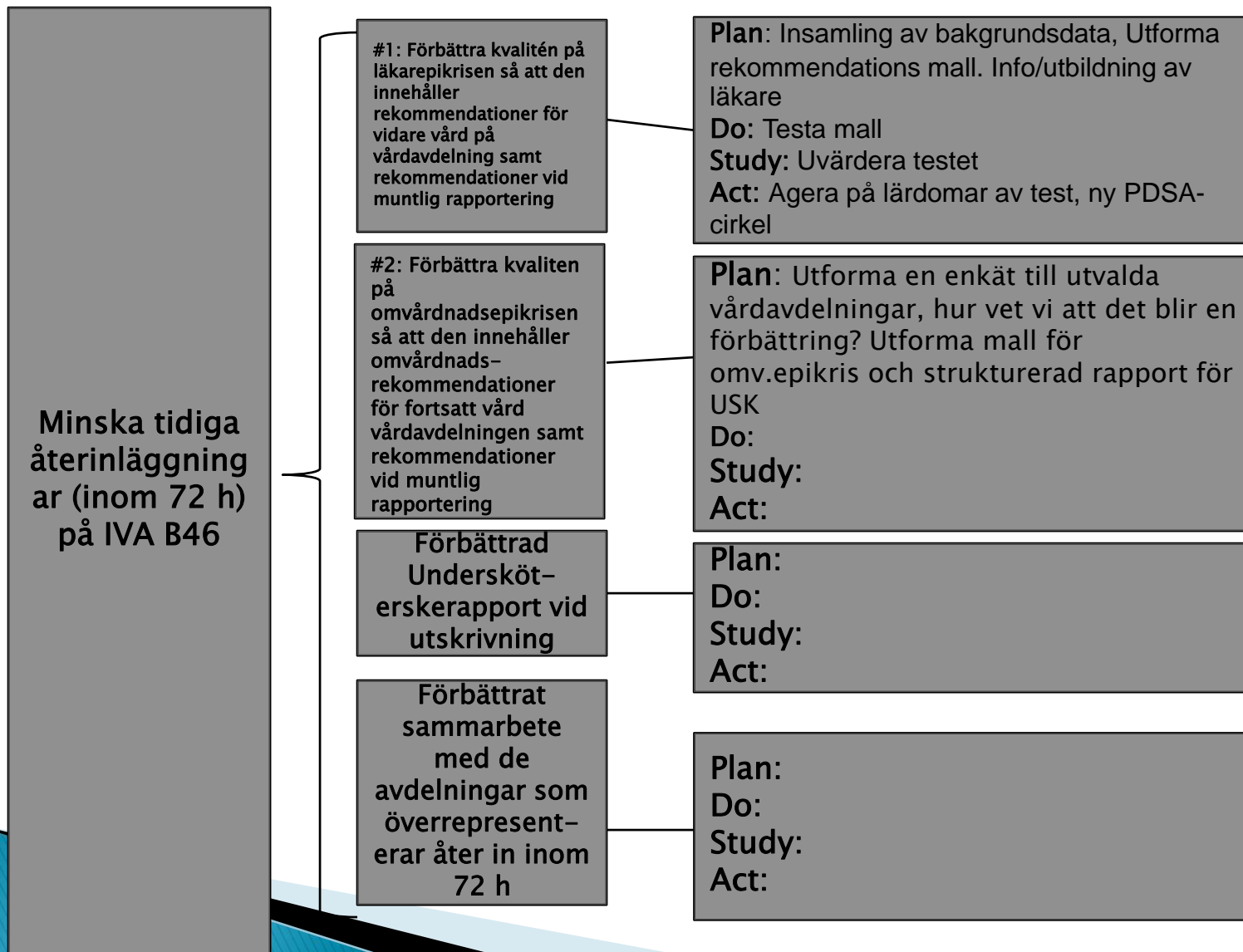
- ▶ Fler tillgängliga mallar ute på salarna
  - ▶ Återkommande information
  - ▶ Feedback på resultat
  - ▶ Personbundet
  - ▶ Det tar tid att införa en förändring
- 

# Huvudmål-Specifika Mål-PDSA

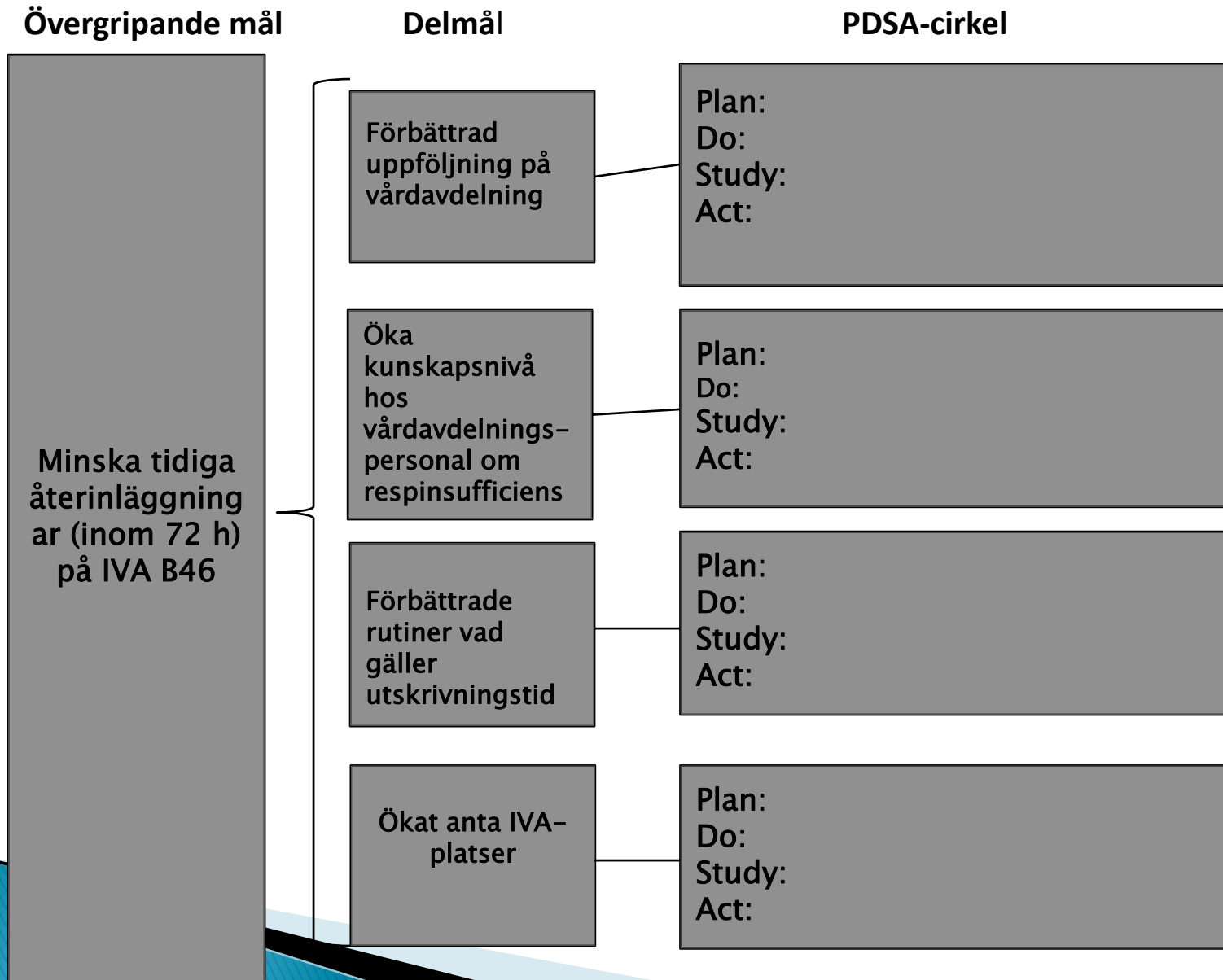
## Övergripande mål

## Delmål

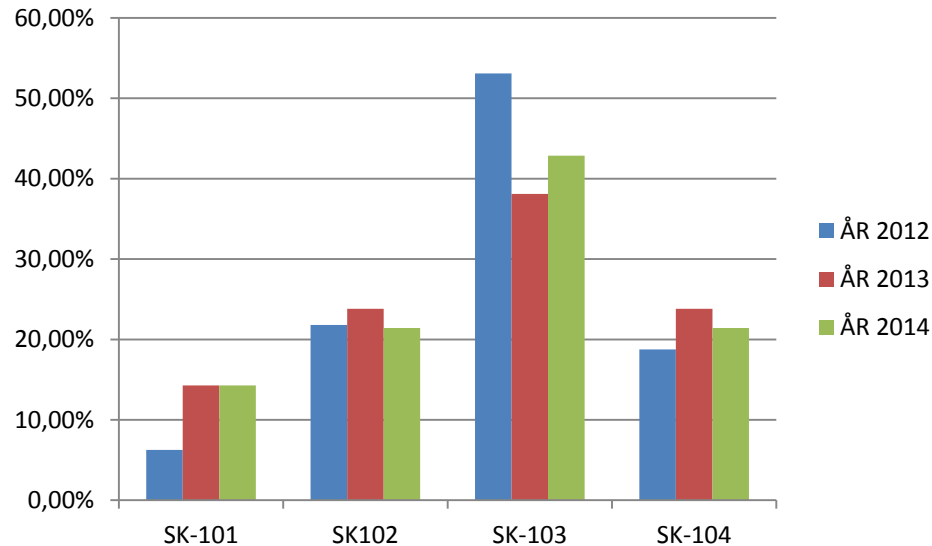
## PDSA-cirkel



# Huvudmål-Specifika Mål-PDSA

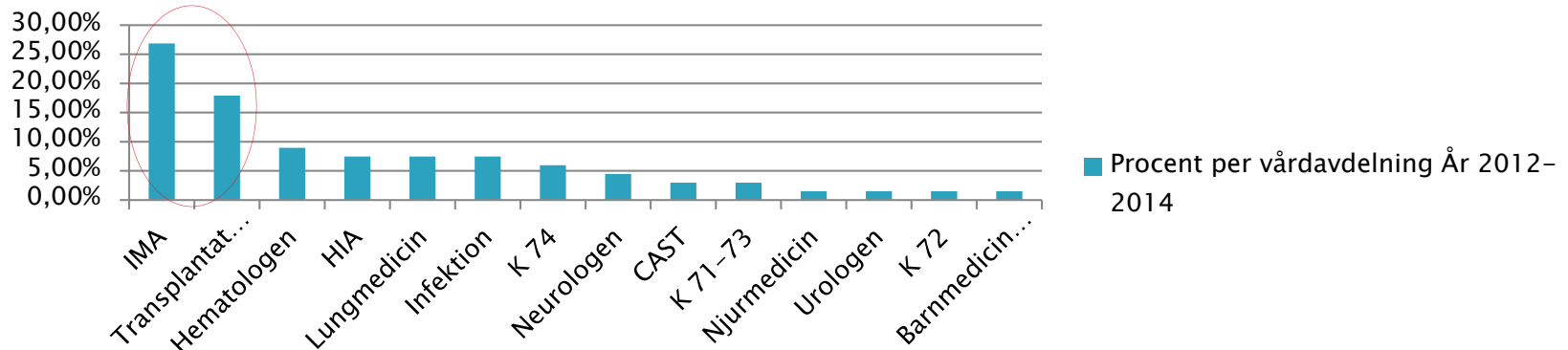


# Diagnoskod-Åter in

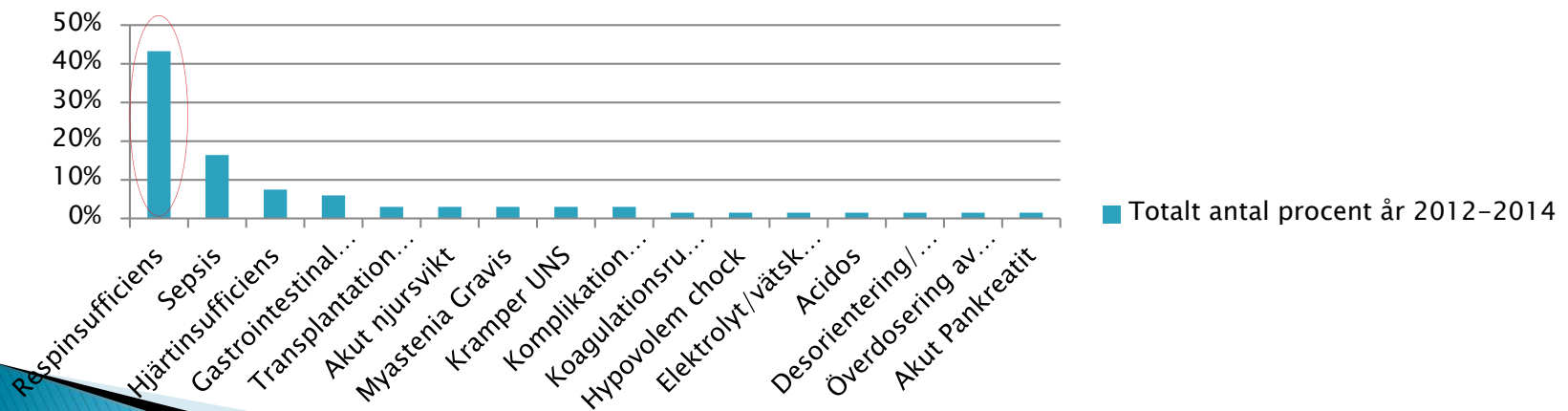


- ▶ SK-101 Patientens vårdtyngd för hög för avd. resurser
- ▶ SK-102 Medicinsk indikation för intensivvård, som ej har med föregående vårdtillfälle att göra
- ▶ SK-103 Medicinsk indikation för intensivvård som, har med föregående vårdtillfälle att göra
- ▶ SK-104 Annan orsak

## Procent återinläggningar inom 72 h per vårdavdelning år 2012–2014



## Procent återinläggningar inom 72 h per primär IVA– diagnos år 2012–2014





Frågor?