

SÄKER PROJEKTEN

OCH NÅGOT LITE OM SVENSK SJUKVÅRD

LöF

PELLE GUSTAFSON

DOCENT, CHEFLÄKARE

OM SVENSK SJUKVÅRD:

- Resultat och utfall i världsklass: spädbarnsdödlighet, överlevnad efter hjärtinfarkt, överlevnad och funktionsnivå efter stroke, ledproteskirurgi, kataraktkirurgi, höftfrakturvård, lungcancer, bröstcancer, AIDS, m.fl.

OM SVENSK SJUKVÅRD:

- Resultat och utfall i världsklass: spädbarnsdödlighet, överlevnad efter hjärtinfarkt, överlevnad och funktionsnivå efter stroke, ledproteskirurgi, kataraktkirurgi, höftfrakturvård, lungcancer, bröstcancer, AIDS, m.fl.
- Sverige är idag ett av mycket få länder som långsiktigt bedöms kunna ha råd med sin sjukvård

OM SVENSK SJUKVÅRD:

- Resultat och utfall i världsklass: spädbarnsdödlighet, överlevnad efter hjärtinfarkt, överlevnad och funktionsnivå efter stroke, ledproteskirurgi, kataraktkirurgi, höftfrakturvård, lungcancer, bröstcancer, AIDS, m.fl.
- Sverige är idag ett av mycket få länder som långsiktigt bedöms kunna ha råd med sin sjukvård
- Tillgängligheten har avsevärt förbättrats de senaste åren

OM SVENSK SJUKVÅRD:

- Resultat och utfall i världsklass: spädbarnsdödlighet, överlevnad efter hjärtinfarkt, överlevnad och funktionsnivå efter stroke, ledproteskirurgi, kataraktkirurgi, höftfrakturvård, lungcancer, bröstcancer, AIDS, m.fl.
- Sverige är idag ett av mycket få länder som långsiktigt bedöms kunna ha råd med sin sjukvård
- Tillgängligheten har avsevärt förbättrats de senaste åren
- Svensk sjukvård är säkrare idag än för 10 år sedan

SOS VÅRDSKADESTUDIE 2003-2004

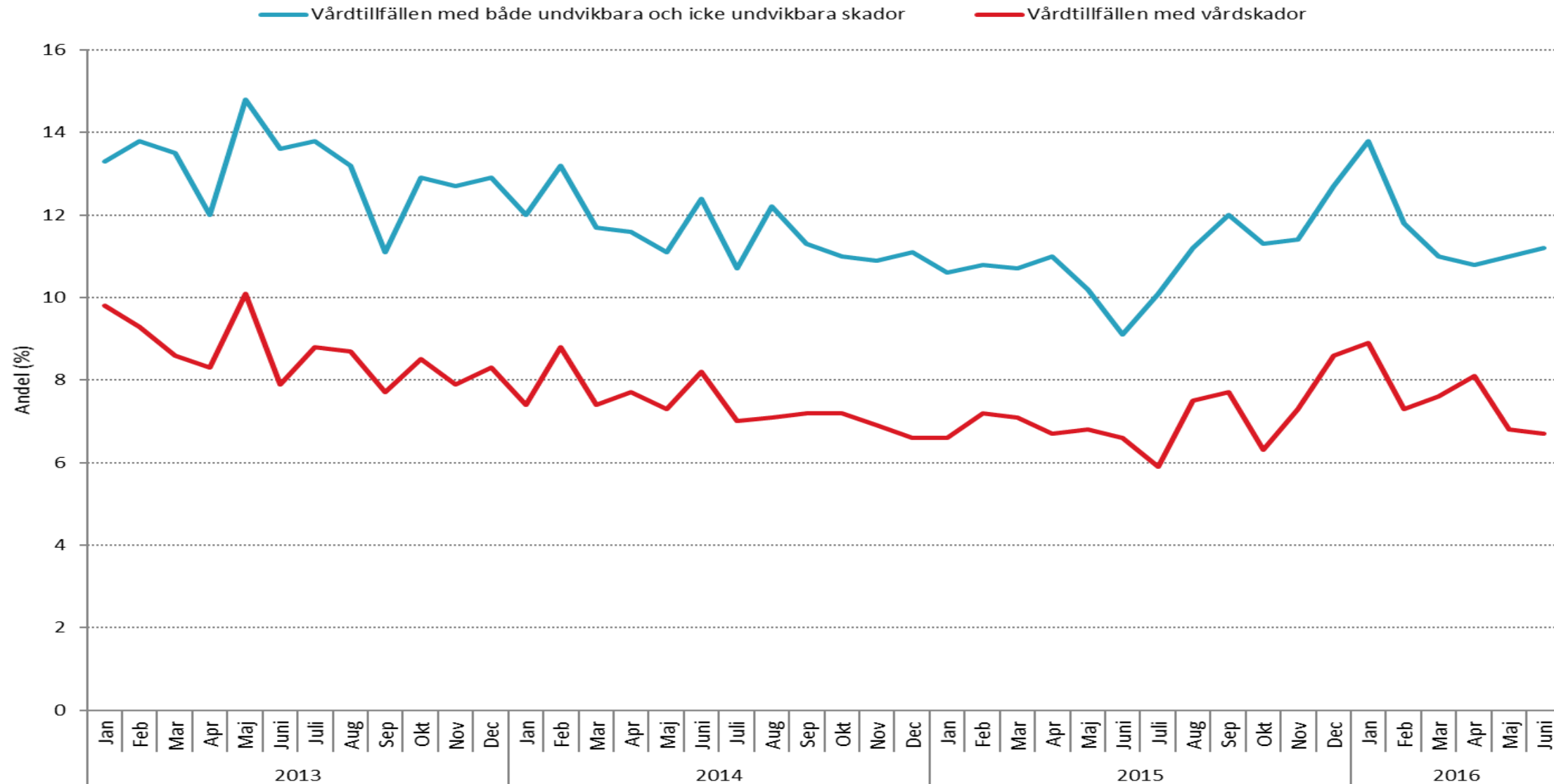
1 967 granskade slutenvårdstillfällen, 1,2 miljoner vårdtillfällen under studieperioden

8,6 procent av patienterna hade fått vårdskador (undvikbara skador)

Extrapolering gav cirka **10 000** patienter vilka kan ha fått **bestående** men av varierande grad

I cirka **3 000** fall kan vårdskador ha varit en bidragande orsak till att patienten avled

MARKÖRBASERAD JOURNALGRANSKNING - SKL



TÄNKVÄRDA ORD...

Medicine used to be simple, ineffective and relatively safe.
It is now complex, effective and potentially dangerous.



Sir Cyril Chantler



Vi ser öar av kompetens..
- vad upplever patienten?

OM EFFEKTEN AV ETT BRA SÄKERHETSARBETE...

”Ni får aldrig veta namnen på patienterna ni inte skadar. Ert bidrag är det som inte drabbade dem.

Men, även om ni inte vet vilka de är, så vet ni att föräldrar går på bröllop och skolavslutningar som de annars skulle ha missat, att barnbarn lär känna mor- och farföräldrar som de aldrig annars skulle ha mött. Ni vet att de kommer att resa, arbeta, läsa böcker, lyssna på symfonier och ta hand om sina trädgårdar...

Utan ert arbete hade det aldrig hänt.”

(Efter Don Berwick)

LÖF (F.D. PATIENTFÖRSÄKRINGEN LÖF)



- Vi försäkrar vårdgivarens ansvarighet gentemot patienter som undvikbart skadats i offentligt finansierad sjuk- och tandvård
- Vi dömer inte, vi straffar inte, vi ersätter patienter som skadats
- Vi täcker $\approx 92\%$ av all sjuk- och tandvård i Sverige
- Ägs av landsting/regioner som ett ömsesidigt försäkringsbolag
- Verksamheten styrs av Patientskadelagen
- Årlig omsättning ca 1,1 miljarder kronor

VÅRT SKADEFÖREBYGGANDE ARBETE

- Baserat på vår skadestatistik, datadrivet
- I samarbete med framför allt professionella föreningar och andra organisationer
- Göra det ingen annan kan eller gör
- Initiera och lämna över, vara tidigt ute, projektform
- Stödja tidig forskning

SÄKER PROJEKT

Säker Förlossningsvård

- Minska antalet förlossningsskador samt skador på mamman

PRISS (Protes Relaterade Infektioner Ska Stoppas)

- Halvera den reala förekomsten av infektion efter ledprotesoperation

Säker Bukkirurgi

- Halvera risken för vårdskada och komplikation vid bukkirurgi

Säker Traumavård

- Höja kvalitet och säkerhet i svensk traumasjukvård

Säker Suicidprevention

- Minska antalet suicid efter tidigare suicidförsök

Säker Sepsisvård (?)

- Minska antalet fördröjda diagnoser av sepsis



SÄKER-MODELLEN

- Områdena väljs efter vissa principer
- Ingen specifik intervention föreskrivs
- Ej ”proffsrevisorer”
- Yrkesorganisationer ansvarar för innehåll och bemanning
- Löf stödjer ekonomiskt och administrativt
- Ingen avgift för reviderat sjukhus / region

SÄKER-MODELLEN

- Tvärprofessionellt, nationellt, frivilligt
- Icke-normativt, självvärdering
- Fokus på struktur – process – utfall
- Inom givna resurser och strukturer
- Tystnadsplikt inom projekten

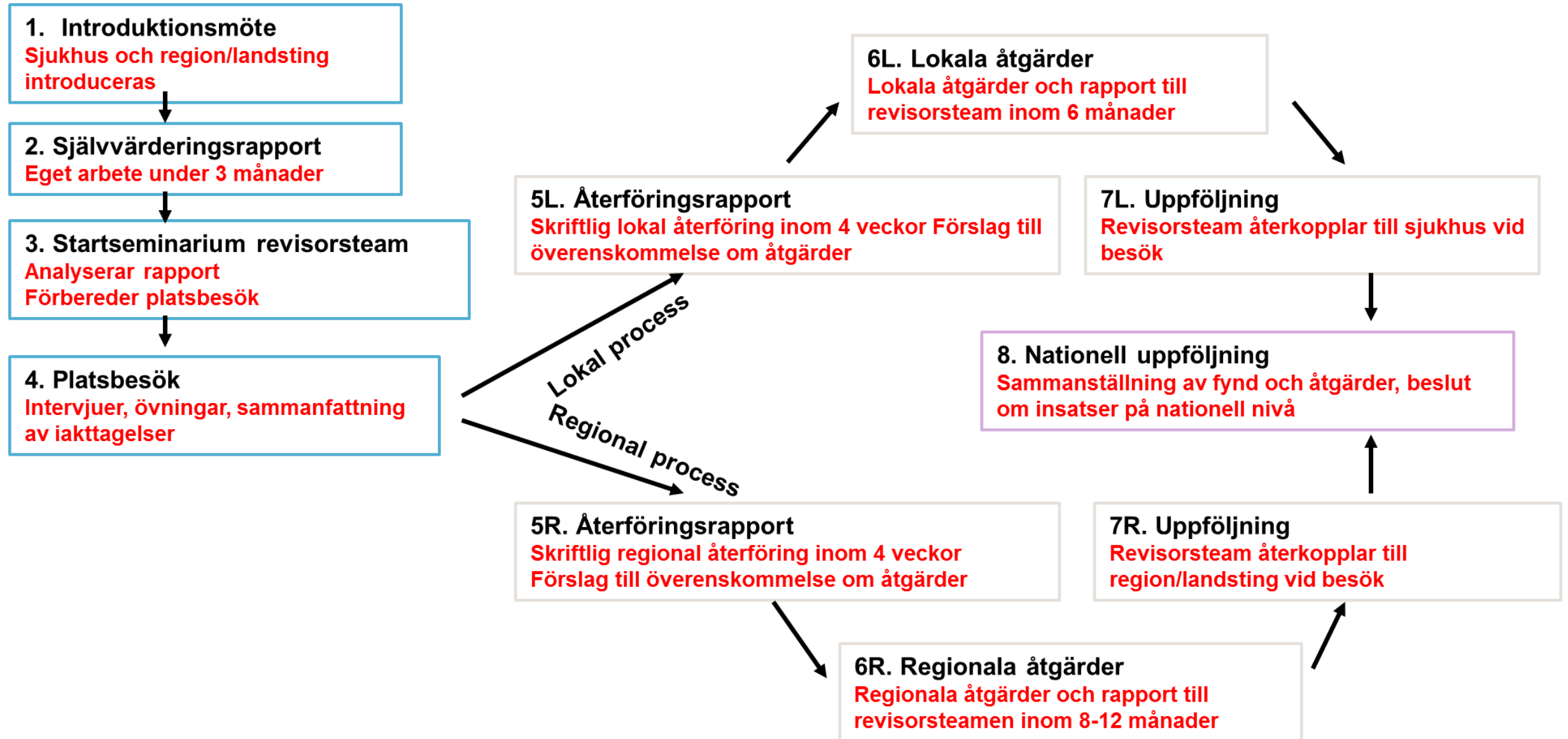
SÄKER-MODELLEN - GRUNDER

- Resultat och problem lokala/regionala/nationella
- Normbildning eftersträvas
- Spridning av idéer, exempel
- Förutsätter viss egen implementeringskunskap och -kapacitet

SÄKER-MODELLEN - GRUNDER

- Rapporter till sjukhus och region = teamens egna synpunkter
- Överenskommelse om åtgärder = region/sjukhus bestämmer
- Uppföljande besök efter 6 – 9 månader

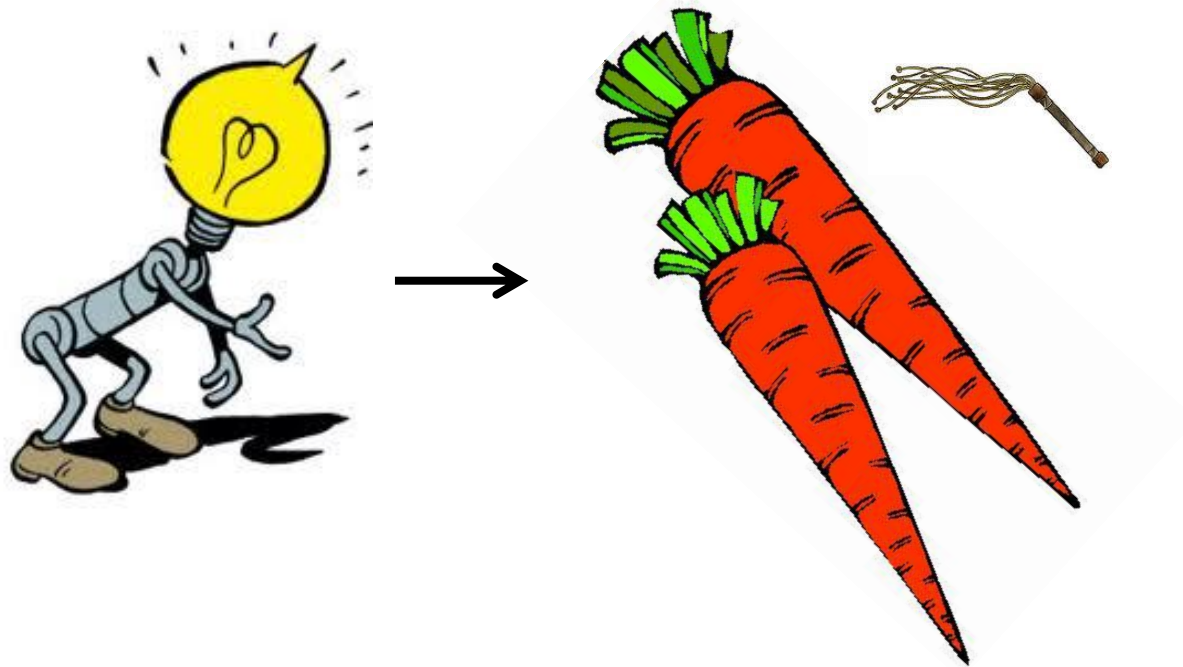
SÄKER-MODELLEN



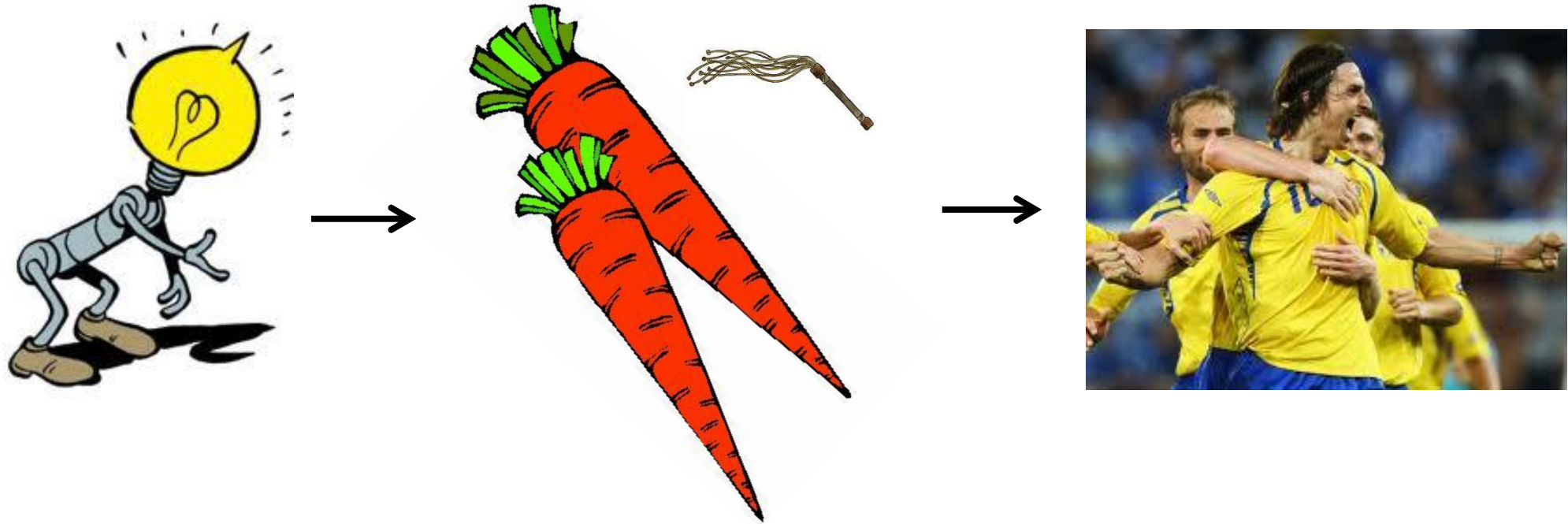
VAD FUNGERAR...



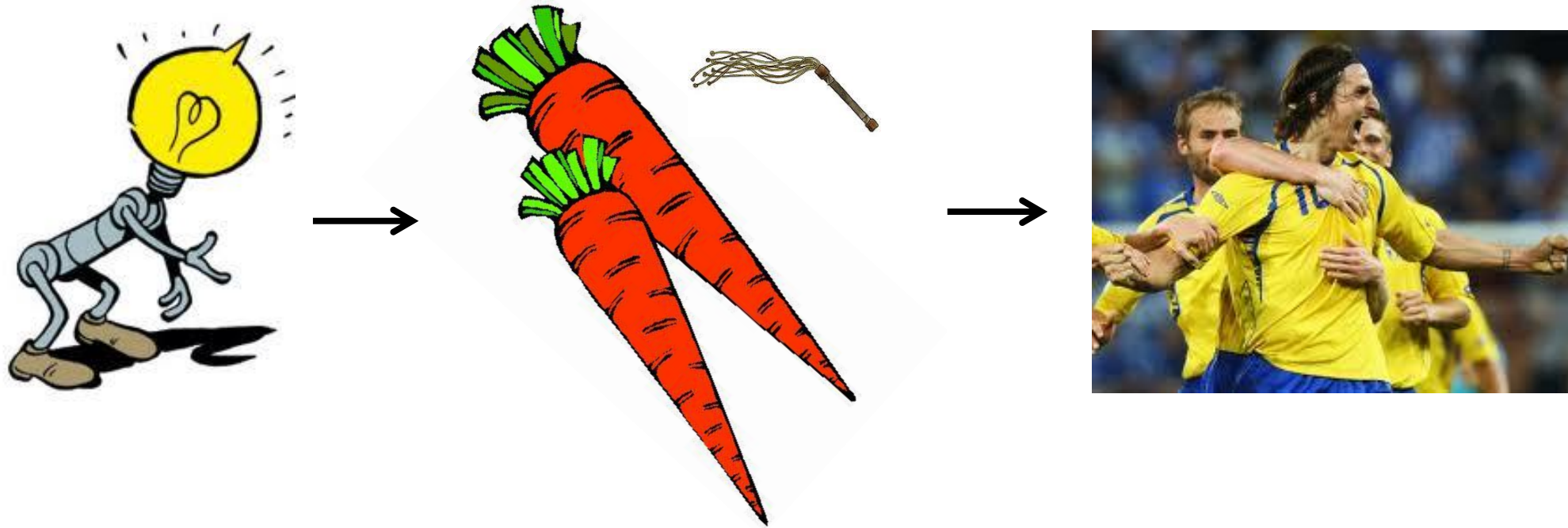
VAD FUNGERAR...



VAD FUNGERAR...



VAD FUNGERAR...



I am always ready to learn, although I do not always like being taught
(WSC)

SÄKER FÖRLOSSNINGSVÅRD



CTG och fosterövervakning - START - Windows Internet Explorer

http://www.ctgutbildning.se/Course/

Arkiv Redigera Visa Favoriter Verktyg Hjälp

Favoriter Anpassa länkar Förslag på webbplatser Gratis Hotmail WebSlice-galleri Windows Windows Media

CTG och fosterövervakning - START

CTG och fosterövervakning

Fosterfysiologi Metoder för övervakning Klassificering och tolkning Klinisk tillämpning Träna CTG interaktivt

INNEHÅLL

- Startsida
- Kursinnehåll
- Referenser
- Frågefacit
- Kunskapskontroll
- Systemkrav
- Kontakt
- Om CTG-kursen
- Logga ut

Välkommen till ett interaktivt program för utbildning, träning och kunskapskontroll i CTG- och fosterövervakning.

Det övergripande målet med undervisningsprogrammet är att det ska bidra till att säkerställa kompetensen i användning av kardiotokografi (CTG) hos läkare och barnmorskor, på Sveriges samtliga förlossningskliniker.

Programmet har tagits fram av Svensk Förening för Obstetrik och Gynekologi, Svenska Barnmorskeförbundet och Svenska Barnläkareföreningens neonatalsektion vilka odelat svarar för det vetenskapliga innehållet. Programmet har finansierats av Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag och levererats av Neoventa Medical AB i samarbete med Bäwer och Nilsson AB.

Programmet består av en undervisningsdel, en träningsdel och en kunskapskontroll. Målet är att alla läkare och barnmorskor som arbetar aktivt inom förlossningsvården i Sverige skall genomgå programmet med godkänt resultat på kunskapskontrollen.

Programmets innehåll är framtaget av SFOG:s och SBF:s gemensamma expertgrupp, bestående av obstetrikerna Andreas Herbst och Elisabeth Almström

Kunskapskontroll

Klicka här för att kontrollera dina kunskaper.

SÄKER FÖRLOSSNINGSVÅRD

ddning (HLR) av nyfödda barn - Windows Internet Explorer

http://www.neonrutbildning.se/main.php

Visa Favoriter Verktyg Hjälp

ien till Insidan

Om utbildningen Referenser Dokument Kontakt Systemkrav

Neonatal HLR

[Startsida](#)

[Expandera menyer](#)

- Neonatal HLR
- Tekniker
- Initial vård efter asfyxi
- Särskilda fall/tillstånd
- Fysiologi under graviditet och förlossning
- Intrauterin asfyxi och fosterövervakning
- Omhändertagande av det friska barnet
- Utbildning och träning i neonatal HLR

Kunskapsprovet



Hjärt-lung räddning (HLR) av nyfödda barn

Välkommen till hemsidan för utbildning i hjärtlungräddning av nyfödda barn, neonatal HLR. Utbildningsmaterialet bygger på de svenska riktlinjerna för HLR för nyfödda, och riktar sig främst till de som arbetar vid förlossningsenheter och nyföddhetsavdelningar, men är även öppen för allmänheten. Den som främst önskar en genomgång av de nationella riktlinjerna börjar lämpligen med innehållet under rubriken "Neonatal HLR" till vänster, och fortsätter med texten under "Tekniker". Under övriga rubriker finns ytterligare, fördjupande information kring omhändertagandet av det nyfödda barnet

Livets största omvälvning

Det nyfödda barnets omställning vid födseln utgör den mest omvälvande fysiologiska händelsen under individens livstid. Under loppet av någon minut ska barnet övergå från fosterlivets relativt inaktiva tillvaro med utbyte av koldioxid, syre, energi och metaboliter över moderkakan, till livet i luft utanför livmodern med livslång, stabil spontanandning.

När förloppet kompliceras av minskat eller upphävt gasutbyte med sjunkande syresättning, ökande koldioxidhalt och sjunkande pH i blodet uppstår den kliniska situation som kallas asfyxi, som kan vara av varierande svårighetsgrad.

Flertalet nyfödda genomför omställningen utan komplikationer, men 5-10 procent har svårt att etablera en fullgod andning vid födseln, och drygt två barn av hundra behöver ett mer omfattande andningsstöd. För en mindre grupp (mindre än ett av hundra nyfödda barn) leder situationen innan och/eller under förlossningen till en mer uttalad asfyxi med påverkad neurologi i efterförloppet, och för 1-2 barn per tusen födda blir asfyxin så svår att den hotar barnets framtida neurologiska utveckling och/eller överlevnad.

För dessa barn är det avgörande med omedelbart och kunnigt stöd för att klara övergången. Genom att ingripa snabbt och effektivt kan de som assisterar vid födseln underlätta barnets omställning, begränsa asfyxins omfattning och minska risken för allvarliga komplikationer.

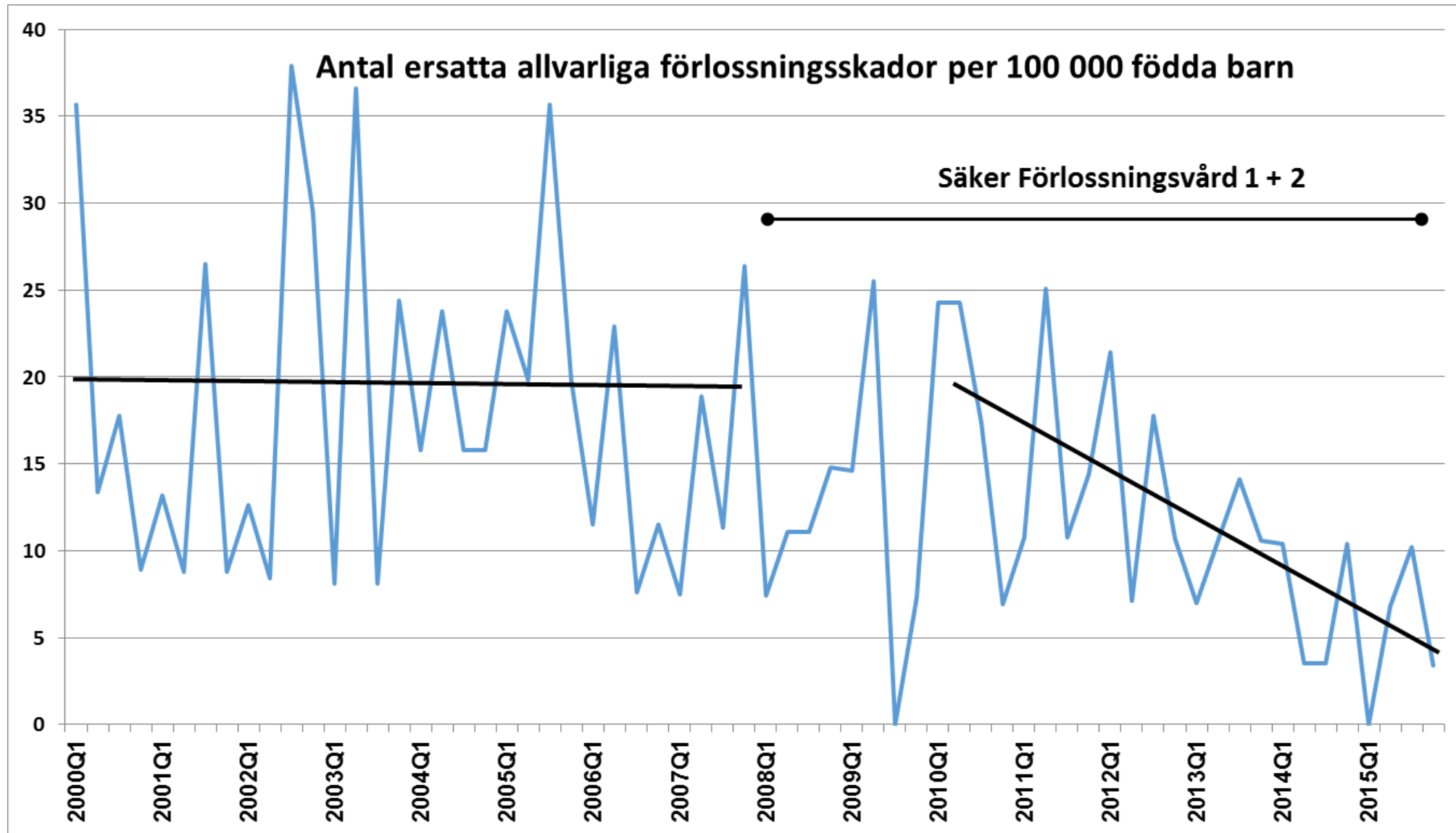
Neonatal HLR

Alla nyfödda barn
Torka barnet torrt
Motverka nedkyllning
Bedöm tonus och andning

Fungerande ventilation utgör basen för all neonatal HLR

- Avancerad neonatal HLR är ett team-arbete. Tillkalla behövlig assistans omedelbart.
- I kalla barn med stort membran i luftvägarna

FÖRLOSSNINGSSKADOR 2000 - 2015



PRISS – REKOMMENDATIONER (UPPDATERADE NOV. 2015)

Selektion och optimering av patienter inför ledprotesoperation i syfte att minska risk för protesrelaterad infektion

Slutrapport PRISS expertgrupp 1

Tidig upptäckt av postoperativ infektion och infektionsregistrering

Slutrapport PRISS expertgrupp 3

Profylaktiskt antibiotikum vid elektiv knä- och höftprotesoperation

Slutrapport PRISS expertgrupp 2

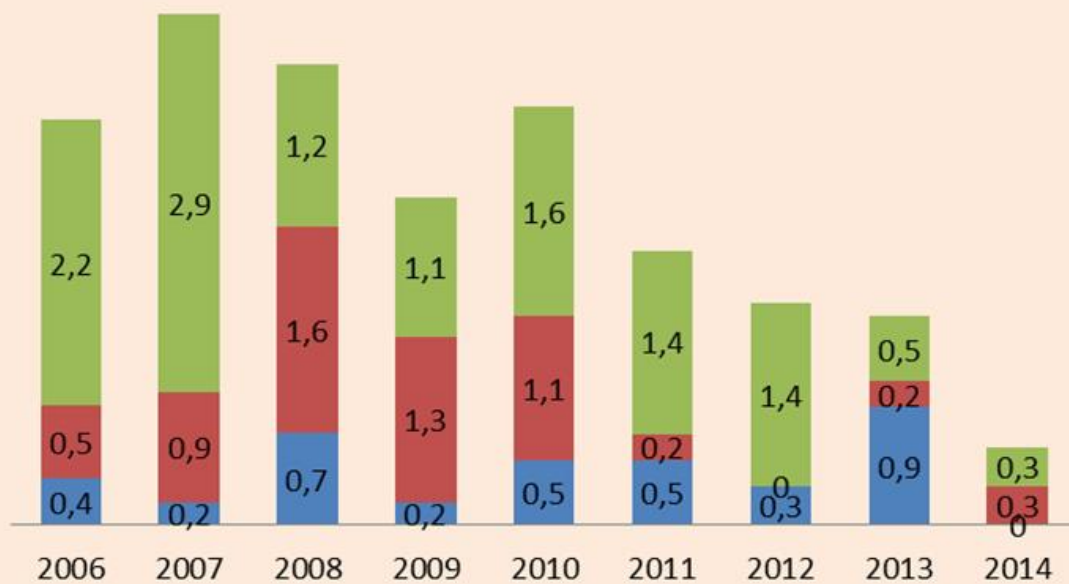
Optimal operationsmiljö vid protesoperationer i knä och höft

Slutrapport PRISS expertgrupp 4

LEDPROTESRELATERADE INFEKTIONER

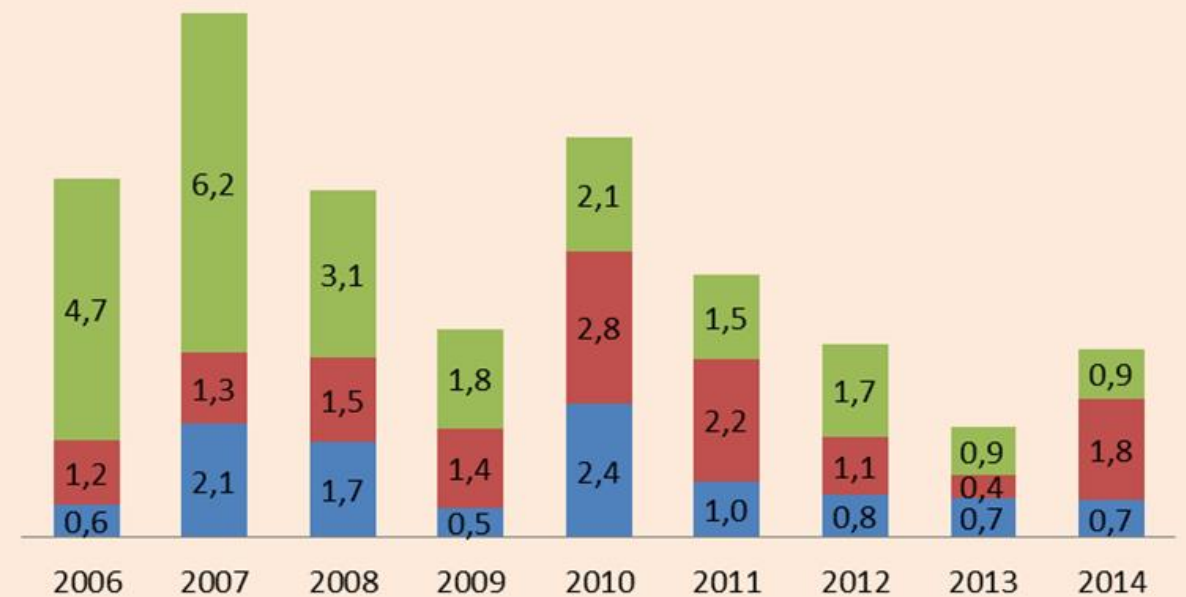
Primär höftartroplastik

■ djup inf ■ ytlig inf ■ övrig sårkompl

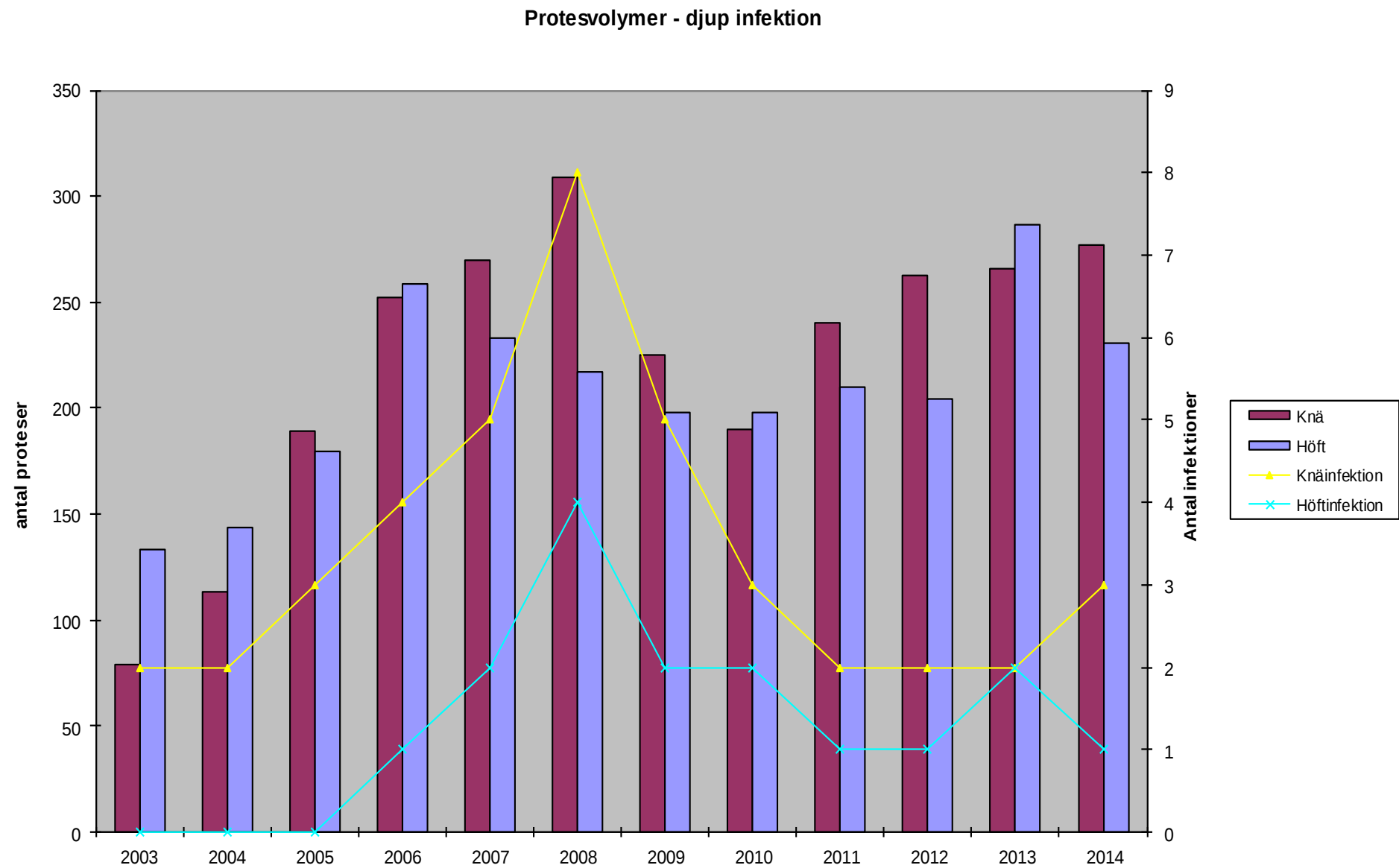


Primär knäartroplastik incidens (%) av sårkomplikationer / infektion

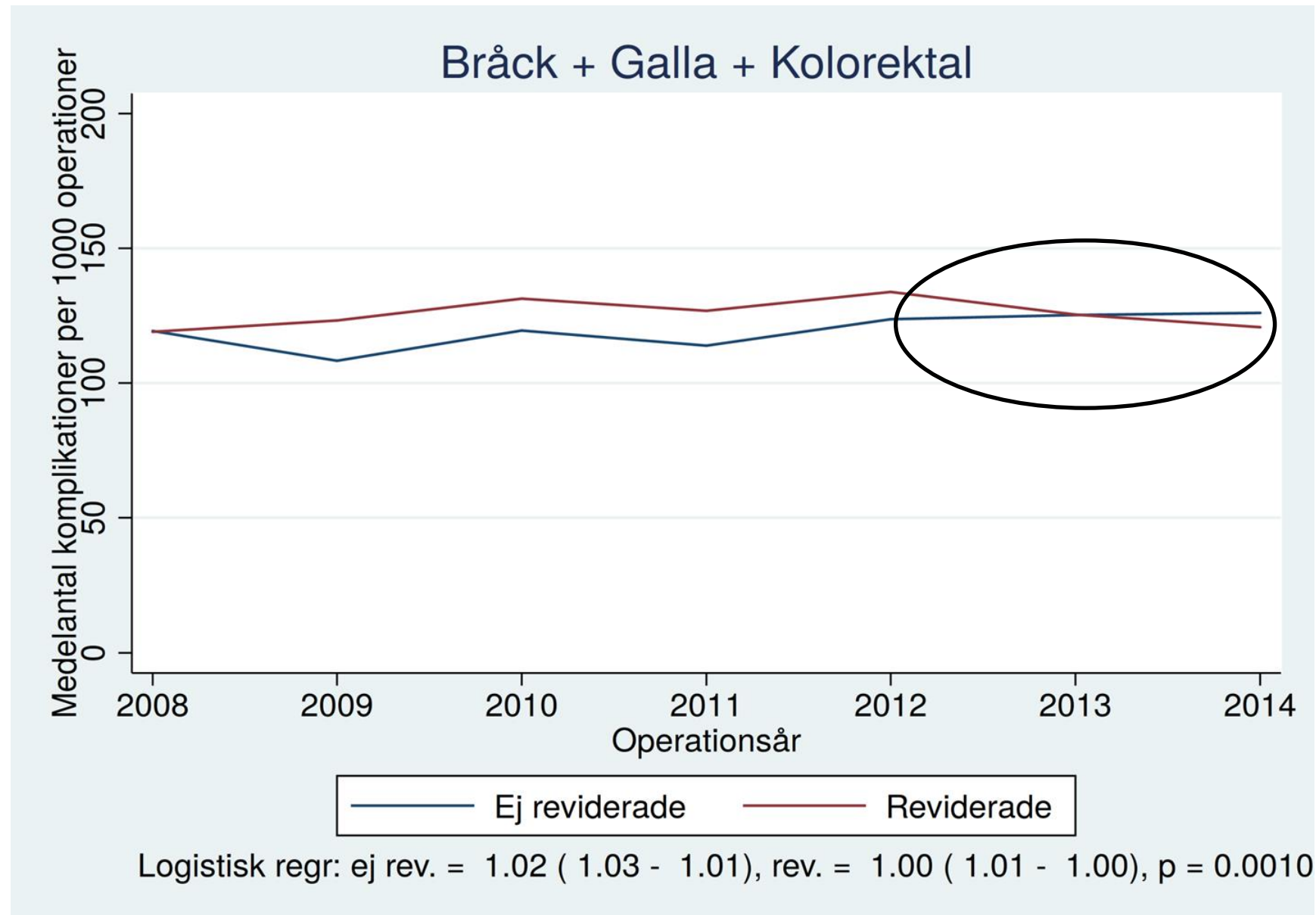
■ djup inf ■ ytlig inf ■ övrig sårkompl



LEDPROTESRELATERADE INFEKTIONER



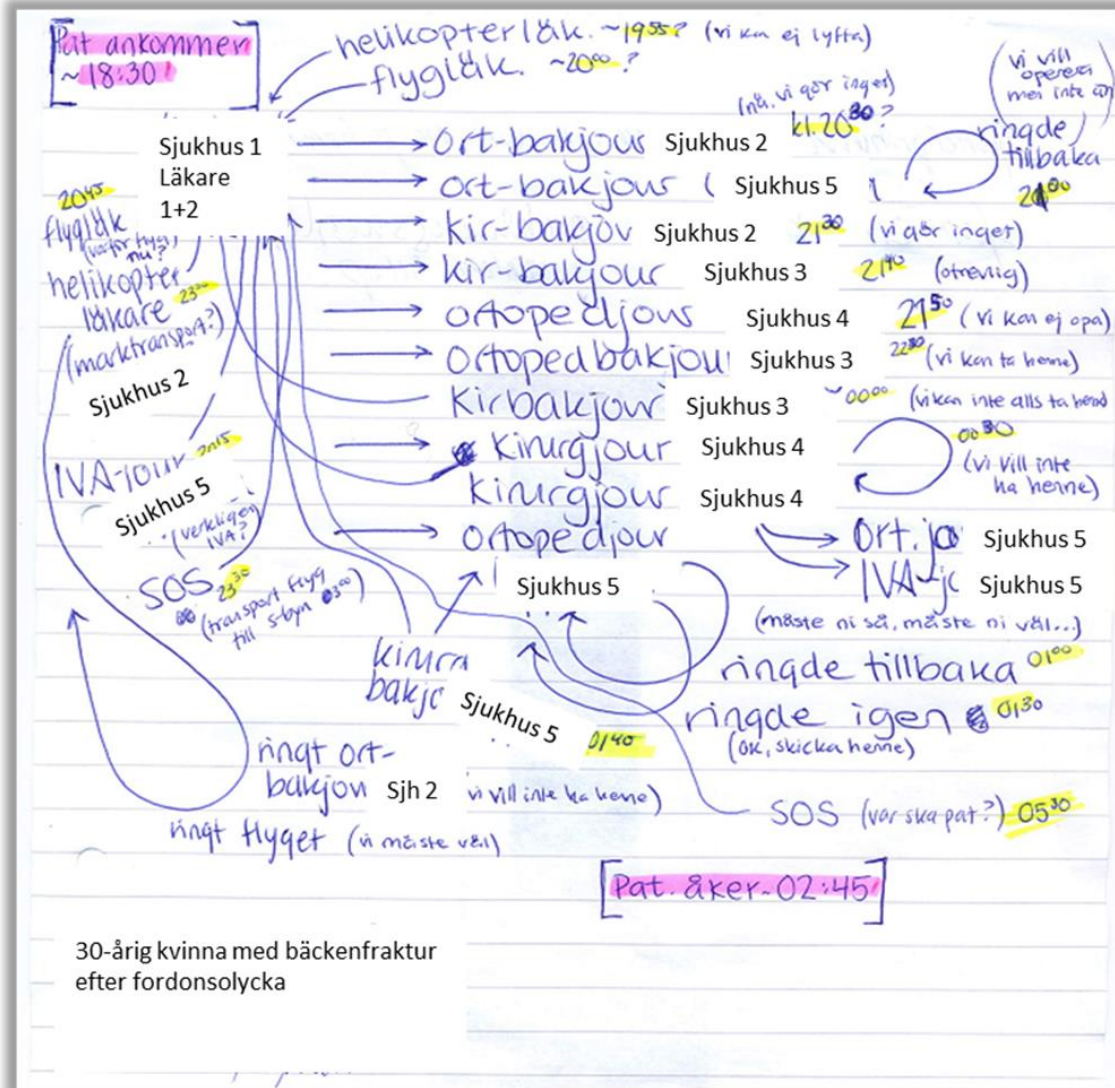
SÄKER BUKKIRURGI



SÄKER TRAUMAVÅRD

- Säkert samhälle
- Glest befolkat
- Pågående omstrukturering av sjukvård
- Begränsat äkta samarbete mellan sjukhus
- Fokus på individer
- Brist på system för förbättring
- ...

SÄKER TRAUMAVÅRD



SÄKER TRAUMAVÅRD

SOS Alarm (motsvarande) får en fredagskväll i juli klockan 19.30 ett larm om en 8-årig flicka som under ridning blivit avkastad av en häst. Olyckan har skett på en lantgård en bit utanför staden. Hon har fastnat med foten i stigbygeln, släpats med och blivit sparkad i thorax och i ansikte. Då ambulansen anländer 20 minuter senare är hon medvetslös, har ansträngd andning, har uppenbara ansiktsskador och är cirkulatoriskt instabil.

A1. Beskriv hur ni säkerställer att denna patient tas omhand på ett adekvat sätt på olycksplatsen? (exv. utlarmning, tillgång till barnutrustning i ambulans, kommunikation mellan prehospital enhet och sjukhus, tillgång till beslutsstöd via radio/telefon)

- a. Vilka rutiner/riktlinjer har ni?
- b. Hur skapar ni förutsättningar för att era rutiner/riktlinjer ska kunna följas?
- c. Hur mäter/kontrollerar ni graden av följsamhet till era rutiner/riktlinjer?
- d. Hur återför ni resultaten (av c) till medarbetarna?
- e. Vilka idéer har ni om åtgärder/förbättringar (a, b, c, d)?

A2. Beskriv hur ni säkerställer förberedelse av utrustning och kompetens för handläggning av denna patient på traumarummet? (exv. inlarmning, kommunikation mellan prehospital enhet och sjukhus, tillgång till specifik barnutrustning)

(+ underfrågor a – e)

SÄKER TRAUMAVÅRD

Övningarna - syfte

- Följa patientens väg genom sjukhuset

Utrustning, lokaler, logistik

- Karta och verklighet

Lokala riktlinjer: följsamhet? ändamålsenlighet?

- Rätt person, rätt plats, rätt tid?

Rollfördelning och organisation

- Hur utvärderas teamomhändertagandet?

Hur lyfts icke-tekniska färdigheter (kommunikation, ledarskap, konfliktlösning etc.) fram under utvärderingen? Hur tas lärdomar omhand?

TANKAR BAKOM ÖVNINGARNA...

- Ska påvisa och öva förväntat svaga områden
- Inte fokus på det medicinska
- Måste gå att flytta runt till olika sjukhus
- Träna i reell miljö
- Kan sjukhuset lära sig av övningarna?

SÄKER TRAUMAVÅRD

- ✓ Värmland HT 14
- ✓ VG-regionen HT 15
- ✓ Stockholm-Mälardalen-Visby VT 16
- Södra regionen VT 17
- Sydöstra regionen HT 17
- Mellersta regionen VT 18
- Norra regionen VT 19



SÄKER TRAUMAVÅRD

- ✓ Nationella Traumalarmskriterier
- Kriterier Trauma-CT
- Kriterier prehospital immobilisering
- Nationell Traumateamledarutbildning
- Nationellt kompetenscentrum för trauma?

NYCKELFAKTORER

Multiprofessionellt

Frivilligt

Icke normativt men normbildande

Föreningar och medlemmars engagemang



OM MAN VILL LÄSA MER...

