

PATIENTSIKKERHED CENTRALSYGGEHUSET ESBJERG VARDE

Implementering af læringsrapporter

- Kulturbrud
- Strafkultur aflives- hvad skal gå i stedet?
- Tryghed – organisationens værdier

Læringsrapport = indrapporing

- Hvilke barrierer?
 - ◆ Hvem ser dem?
 - ◆ Går de i P-sag?
 - ◆ Identifikation?
- Fastholdelse af ændret adfærd
- Outcome?

Læringsrapporter som analyseværktøj

- Udformning
 - ◆ Beskrivelse af situationen
 - ◆ Hvilke konsekvenser fik situationen?
 - ◆ Hvad gjorde du?
 - ◆ Hvordan undgår man en lignende situation i fremtiden?

Anæstesiaafdeling

- En patient skal have Prodafalgan (smertestillende) under anæstesi
- Anæstesisygeplejersken giver patienten solvens (opdager ikke tørstoffet)
- Patienten smertedækkes ikke
- Handleplan: der tages kontakt med medicinalfirmaet.

Intensiv afdeling

- I.v. medicin gives gives i CVK sammen med Giludop
- Patientens BT stiger kraftigt
- Skyller med saltvand
- Patientens BT falder og ligger lavt 1/2-1 time
- Patienten observeres tæt
- "Min viden om medicin skal forbedres" (spl.stud.)

Intensiv afdeling

- Patient behandles i CVVHD.
- Frakobles til akut operation
- Dialysebeholder skylles med saltvand/Heparin 20 ml/1,1 ml
- Der optrækkes 20 ml Heparin
- Fejlen opdages i tide pga. dobbelttjek

Den klassiske fejl

- Patienten skal have smertestillende
- 2 sprøjter ligger klar
- Der gives Efedrin i stedet for Vilan
- Patienten får puls- og BT stigning
- Tjek af medicinmærkning

En anden klassiker

- Ambuventil forkert monteret på ventilationspose
- Fejlen opdages i tide
- Oplæring af nyt personale
- Tjekliste

Fejl eller.....

- Akut patient intuberes
- Tandprotese tages ud og lægges i handske på sengen
- Patienten dør
- Tandprotesen er væk
- Pårørende ser afdøde uden protese
- Morale! tandposer

Den videre implementering af sikkerhedskulturen

- Marsh rapport
- Kvalitetsstyregruppe
- Motivationsskabelse!
- Deltage i netværk på landsplan
- Uddanne nøglepersoner