

FORBEDRINGSPROJEKT -NOTAT

AF

VIVI PEDERSEN, KONTORCHEF

JOACHIM SAMSE BAVNHØJ, KVALITETSKONSULENT

CHRISTINA MICHNO, RISIKOMANAGER

KONTOR FOR KVALITET, PATIENTSIKKERHED OG ARBEJDSMILJØ
REGIONSHOSPITAL NORDJYLLAND

Stroke på Interne Afdelinger: Hurtig Reaktion Redder Liv.

Resume:

En intern undersøgelse på Regionshospital Nordjylland viser, at både plejepersonale og læger generelt har god viden om håndtering af akut stroke. 95% af lægerne og 77% af plejepersonalet på hospitalet kender proceduren ved stroke-symptomer, men der viste sig et behov for styrket fokus på personalets kendskab til specifikke tidsvinduer for trombolyse- og trombektomi-behandling samt forbedret klinisk kommunikation. Indlagte patienter skal have lige så hurtig og sikker diagnostik og derefter stroke-behandling, som patienter der kommer ind udefra. Fokus og indsatser er fremover på træning, undervisning, standardiserede protokoller og tværfagligt samarbejde for at sikre hurtig og korrekt indsats – og dermed sikker diagnostik, bedre patientforløb og prognose for patienten.

Baggrund

Stroke er en af de hyppigste årsager til invaliditet og død i Danmark, hvor hurtig diagnosticering og behandling er afgørende for at reducere skader og forbedre patienternes prognose. Traditionelt er der stor fokus på hurtig indsats, når stroke opstår i civilsamfundet, i samarbejde mellem vagtlæger, præhospital personale og akutmodtagelser.

Denne undersøgelse belyser en anden vigtig problemstilling: Diagnosticering og håndteringen af stroke hos allerede indlagte patienter på somatiske sengeafdelinger. Der skal sikres lighed i sundhed ved, at indlagte patienter får lige så hurtig og korrekt behandling ved stroke-mis-tanke, som patienter, der ankommer via det akutte beredskab udefra.

Derfor igangsatte vi et forbedringsprojekt, under temaet "Sikker Diagnostik", som skulle undersøge det sundhedsfaglige personales viden om og handling ved stroke og strokesymptomer på interne afdelinger, og dernæst initiere forbedringer ved et eventuelt identificeret behov.

Formål

Formålet med undersøgelsen og initiativet var at:

- Vurdere personalets viden om akut håndtering af akut stroke på interne afdelinger.
 - Kortlægge kendskabet til tidsvinduer for trombolyse- og trombektomibehandling.
 - Identificere behov for opkvalificering, procedurer og standardiseret kommunikation.
 - Øge patientsikkerheden for indlagte patienter med mistanke om stroke gennem hurtig og korrekt initial indsats.
-

Metode

Spørgeskema

- Der blev gennemført en spørgeskemaundersøgelse blandt plejepersonale og læger på interne afdelinger.
- Spørgsmål fokuserede på:
 - Viden om initial håndtering ved stroke-symptomer.
 - Kendskab til tidsvinduer for trombolyse og trombektomi.
 - Kendskab til retningslinjer og instrukser for kontakt til trombolysevagten.
- Derudover blev transskriptioner fra møder og personaledebatter analyseret for at identificere oplevede udfordringer og behov for forbedringer.

Journalaudit

- For at kvalificere undersøgelsen yderligere, blev der lavet journalaudit på interne strokeforløb for at undersøge i hvor høj grad den korrekte arbejdsgang blev efterlevet ved mistanke om stroke. Korrekt arbejdsgang er at konferere Trombolysevagten ved første mistanke om stroke, før eventuel igangsættelse af undersøgelser og scanninger på egen hånd.
- Baseline blev lavet over en periode på et år forud for indsatsen. I alt 25 patienter indgik i baselinedata og 6 patienter efterfølgende som løbende data.
 - Inklusion: patienter på sengeafsnit, der ikke var blevet mistænkt for stroke før indlæggelse.
 - Eksklusion: patienter der blev indlagt gennem konferering med Trombolys vagt.

Resultater

Spørgeskema

Plejepersonale

- 77% af plejepersonalet vidste, hvad de skulle gøre ved mistanke om stroke, mens 23% manglede viden.
- 54% kendte tidsvinduet for behandling af stroke; 46% gjorde ikke.
- Flere fra plejepersonalet efterlyste et mere præciseret klinisk sprog for at kunne kommunikere mistanke om stroke tydeligere til lægerne.

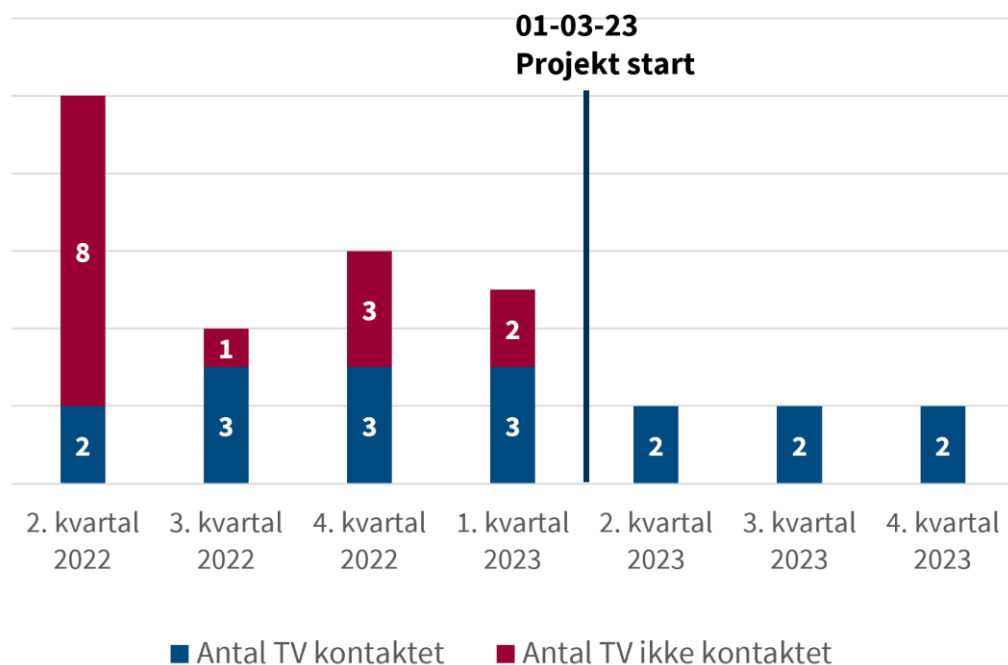
Læger

- 95% af lægerne vidste, hvordan de skulle håndtere stroke-symptomer hos indlagte patienter.
- 100% svarede ja til at kende det generelle tidsvindue for behandling.
- Ved specifik viden om interventioner:
 - 70% svarede korrekt om tidsvinduet for trombolyse.
 - 20% svarede korrekt om tidsvinduet for trombektomi.
 - 33% svarede "nej" og 20% svarede "ved ikke" på spørgsmål om nødvendigheden af at kontakte trombolysevagten uanset symptomdebut.

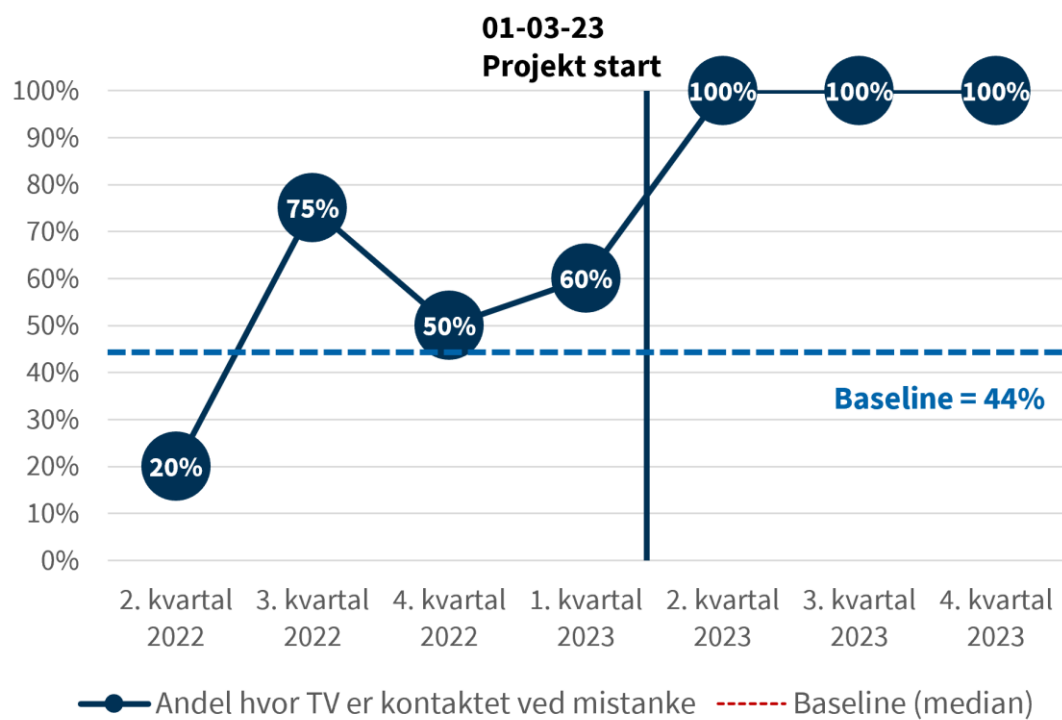
Journalaudit

Baselinedata fra 1. marts 2022 til 1. marts 2023 viste, at 44% (11 ud af 25) af alle patienter med symptomer på stroke blev konfereret med Trombolysevagten ved første mistanke. Efter vores intervention blev alle patienter (100%, 6 ud af 6) konfereret med Trombolysevagt ved første mistanke om stroke (figur 1 og figur 2 herunder).

Antal hvor Trombolysevagte kontaktes



Andel hvor Trombolysevagte kontaktes



Konklusion

Der er høj generel viden blandt læger om stroke-håndtering, men der eksisterer usikkerhed omkring specifikke behandlingstidspunkter, særligt for trombektomi. Blandt plejepersonalet er der et væsentligt forbedringspotentiale både i basal stroke-viden og i tværfaglig klinisk kommunikation.

På trods af en høj generel viden om stroke viste resultater fra journalaudit et betydeligt forbedringspotentiale for korrekt handlingsalgoritme for indlagte patienter med mistanke om stroke. Indsatsen afstedkom forbedringer i handlingsalgoritmen mhp. på sikker diagnostik og hurtigt og korrekt handling på mistanke om stroke.

Vigtige indsatser fremadrettet inkluderer:

- Styrket og kontinuer undervisning i stroke-genkendelse og håndtering for både læger og plejepersonale på somatiske afdelinger.
- Fokus på præcis kommunikation og brug af standardiseret klinisk sprog.
- Skærpet viden om trombolyse og trombektomi-tidsvinduer, især for læger.
- Implementering og træning i standardiserede protokoller.
- Fokus på tværfagligt samarbejde og løbende kompetenceudvikling for at sikre hurtig diagnostik og dermed effektiv behandling af stroke hos indlagte patienter.

Vi har parallelt med dette forbedringsarbejde, haft fokus på også at sikre hurtig diagnostik og behandling af potentielle strokepatienter i vores Akutmodtagelse i et tæt samarbejde med den centrale visitationsenhed, vagtlæger og den præhospitale enhed.

Forbedringstiltag fra begge disse indsatser imødekommer fælles behov fra sundhedspersonale i akutafdelingen og øvrige somatiske afdelinger for at sikre hurtig diagnostik, behandling og pleje af strokepatienter, uanset hvor patienten befinder sig ved stroke-debut: strukturerede og kontinuere undervisningstilbud, kampagneuge om stroke for al personale, patienter og pårørende, korrekt handlingsanvisende lommekort og plakater til afdelinger og venteområder. Alt sammen for at skabe værdi for patienter og borgere.

Forbedringsprojektet er sket i et tæt samarbejde med det kliniske afsnit, dets personale og ledelse.