



Förebygga sårinfektioner
efter operation



Förebygga kirurgiska
komplikationer



VÄRNAMO SJUKVÅRDSOMRÅDE

Deltagare



- Karin Svensson, kirurgkliniken
- Ann-Christine Borg, ortopedkliniken
- Pär Lindblad, anesthesiavdelning
- Ann-Helen Karlsson, operationsavdelning
- Anne Rydén, akutmottagningen
- Anna Toftgård, postoperativ avdelning
- Ing-Marie Karlsson, gynavdelning
- Liselotte Johansson, gynavdelning



- Studiecirkel 1

Representerade, här för att öva metod.

IVA
Operation
Akutmottagning
Anestesi

Hem med uppdrag att testa och
införa checklista.



- Kontakt verksamhetschef för
akutoperationskliniken.

- Akut sammankallande till stormöte.
- Verksamhetschefer och
enhetschefer bjuds in, alla de 3 opererande
verksamheterna och anestesi blir
representerade
 - information om checklistan.
 - diskussion om hur vi jobbar vidare



Ny grupp bildas



- Representanter från alla opererande verksamheter.
- Alla införstådda med att checklistan är viktig och att den bör införas snarast.
- Från att vara 4 personer är vi nu 8 personer. Nu börjar det likna något !!

(KK, Ort, Kir, akutmottagning, operation och anesthesi)



Journalgranskning görs...



- Resultatet är väldigt svårt att presentera.
- Några slutsatser vi drog.
 - Vi har många bra rutiner men långt ifrån alla är underbyggda med skriftliga dokument.
 - Rutiner där det finns skriftliga dokument under är svåra att spåra i den perioperativa journalen.
 - Vi vet inte om alla patienter får samma vård ?!

Studiecirkel 2



- Nu ska vi testa på riktigt !!!
- Över ca 2 veckors tid
- Personnummer gör det möjligt att spåra journalerna för sammanställning. Dokumenteras på avdelningen.
- Checklistan läggs i journal redan på avdelningen för att sedan följa patienter och blir sedan kvar på anestesi
- 10 patienter
 - 2 KK
 - 4 Kir
 - 4 Ort

Resultat



- 11 journaler,
- Sammanlagt 308 utav dessa var 62 frågor ej ifyllda

Frågor som var obesvarade till hög grad;

- 5 Huden omkring operationsområdet är desinfekterat omedelbart före operation med Klorhexidinsprit (under avdelning)
- 5 Hår har avlägsnats genom klippning (inte rakning)
- 7 Om operationstiden överstiger 3 timmar ges ytterligare en dos. (svårt att bedöma preoperativt)
- 5 Patient kartlagd avseende trombos- eller blödningsbenägenhet.

Checklistan



- Målet är att använda den nationella checklistan som är under utarbetning. Eventuella regionala-lokala förändringar kan kanske behöva göras.
- Checklistan skall ligga i MOA. Statistik skall föras och återkoppling ges.

Handlingsplan Säker vård - alla gånger

Vad	Hur	Vem	När
Sammanställning utav hur långt vi har kommit.	Ny träff då vi går igenom nuläget och gör en posters utifrån var vi är nu.	ALLA	16/2
Introduktion och utbildning i MOA. Vilken statistik kan vi få fram. Hur görs detta i Jönköping.	Genom kontakt med MOA ansvariga Mari		Snarast
Införa MOA för att göra utvärdering utav användandet utav checklistan möjlig.	Kontakt med IT personal Utbildning utav personal avdelningar, akutmottagning och anestesi-operation.	P. Lindblad ALLA	Snarast
Stormöte inför att checklistan skall införas på allvar. Dagordning; PM kan vi samköra ? Arbetsättet, hur ? Vem informerar vem ? Utvärdering/journalgranskning när? Hur ofta ?	Inbjudan skickas ut till alla berörda inför stormöte vecka 9 Berörda är verksamhetschefer opererande enheter. Får ta del av dagordning innan mötet.	Dr. Blomstrand	Snarast

Handlingsplan Säker vård - alla gånger

Vad	Hur	Vem	När
Checklistan börjar användas på allvar.	Genom att varje patient blir inlagd i MOA	ALLA	From 1/4
Utifrån SKL:S riktlinjer om hudinfektion x 2 med klorhexidintvål så vill vi säkra upp att patienten använder descutansvamp. Ev. obligatorisk användning vid alla operationer	Skicka descutansvamp hem till patienten. Om patienten själv inhandlar detta kan de endast köpa 4 st. till en kostnad av 150 kronor För sjukhuset skulle kostnaden vara 14 kronor / st Detta kommer tas upp till diskussion vid nästa stormöte.	ALLA	
Utforma handlingsplan för hur vi gör om checklistans punkter ej är ifyllda.	Detta kommer tas upp till diskussion vid nästa stormöte.		
Säkerställa att vi sköter postoperativa sår på samma sätt och på rätt sätt. Förband	Köra igång sjukhusövergripande sårvårdsgrupp som redan finns. Områdesexperterna tillfrågas om att dra igång denna grupp.		

Handlingsplan Säker vård - alla gånger

Vad	Hur	Vem	När
Infektionsregistrering ? Finns den ? Bör den vara lika ?	Diskuteras på stormötet		
Alla patienterna skall vara normoterma före, under och efter operation. Normotermi; 35.5-37.8 grader Hänv. Sund-Levander Märtha	Registrera temperatur före, under och efter operation. Aktiv uppvärmning. Operationssalen ska vara varm. 24-25 grader aldrig under 22 grader Vadderade värmeben under operation. Värmda vätskor.	Toftgård Lindblad	From 16/2
Gäller alla patienter. Akuta som opererade.	Utvärderas med journalgranskning.		
Enl. SKL Rakning ska inte utföras för att ta bort hår. Om hår måste avlägsnas ska det klippas av i så nära anslutning till ingreppet som möjligt.	Använder hårvårdsmaskin (trimmer) aldrig rakblad eller rakmaskin. Fortsatt diskussion om detta.	Lindblad Karlsson	