

# Studiecirkel ”Säker vård – alla gånger”

Kvinnoklinikerna  
Eksjö och Värnamo



## I teamet ingår:

Eksjö:

Annelie Nodén

Maria Björk

Inger Hansen

Värnamo:

Annette Johansson

Ulla Mattsson

Ewa Johansson - kontaktperson



## Område 13 – Förebygga vårdrelaterade urinvägsinfektioner

- Resultatmål på kliniken  
Minska antalet vårdrelaterade urinvägsinfektioner
- Processmål  
100% följsamhet till rekommenderade åtgärder




## Processen - patientens väg genom vården kopplat till valt område

- Patienter som genomgår polikliniska operationer  
Op planering på mottagningen i samband med läkarbesök – till operation – uppvakningsavdelning – hem (via mottagning eller vårdavdelning)
- Patienter som läggs in på vårdavdelningen




Vi har inte arbetat med rutiner vid urinretention, KAD och suprapubiskateter eftersom vi avvaktar introduktion och samarbete med Ros-Marie Johansson och det arbete som görs länsövergripande.



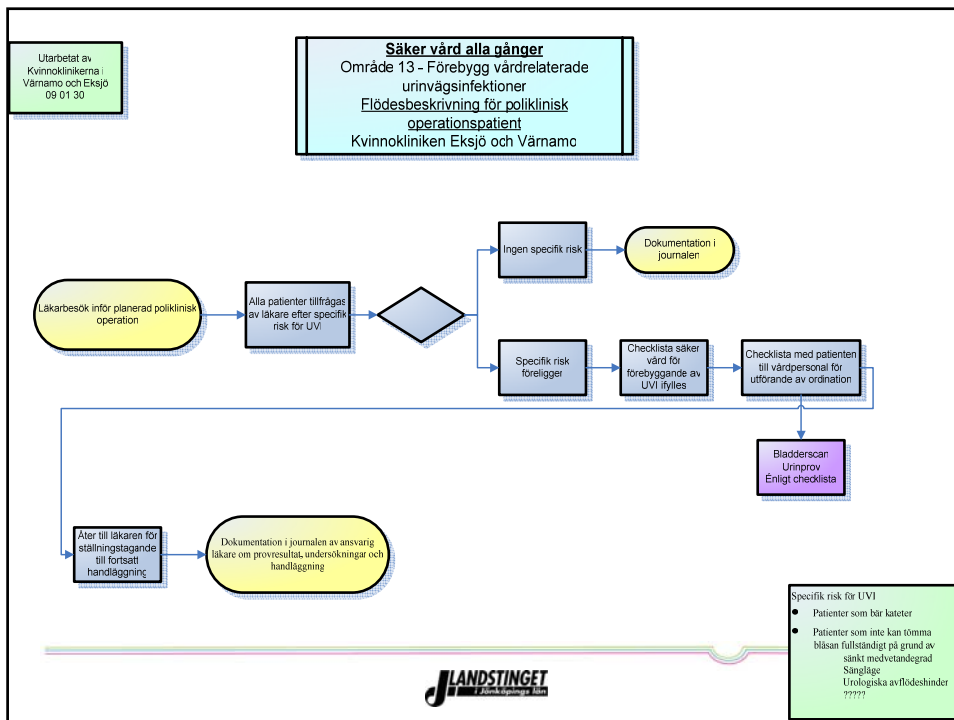
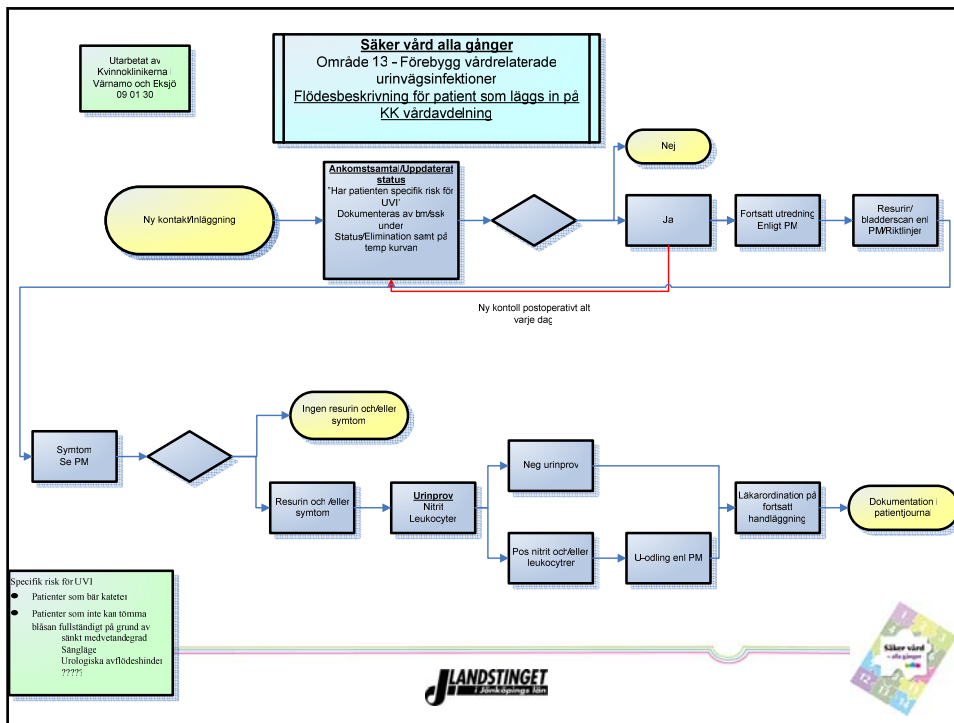
 13 Jönköping	Kartläggning Eksjö	Dokumentation Antal där det framkommer i journal	Skriftliga riktlinjer Ja/Nej	Arbetsätt/ rutiner Ja/Nej	Följsamhet Ja/Nej och Hur
<b>Vid ny kontakt /inläggning</b>	Har patienten en specifik risk för UVI?	Nej	Lands-tinget Ja Kliniken Nej	Nej	Nej
	Är residualurin kontrollerad?	7/10	Kliniken Ja	Ja	Ja
	Har intermittent kateterisering övervägts istället för KAD?	1/10		Delvis	Nej
	Har suprapubiskateter övervägts i stället för KAD?	Nej	Nej	Nej	Nej
	Har KAD satts på ordination/delegering?	Ja	Kliniken Ja	Nej	Nej
	Tidpunkt, indikation för behandling och planerad behandlingstid dokumenterad i journal?	7/10	Kliniken Ja	Ja	Nej
	Har slutet urinuppsamlingsystem använts?	10/10	Nej	Ja	Ja
<b>Utvärderas varje dag (Ja/nej aktuellt)</b>	Är patienten i behov av KAD?				
<b>Korrekt diagnostik</b>	Symtom?	Nej	Lands-tinget Ja	Nej	Nej
	Nitrit- och leukocytttest taget?	5/10		Nej	
	Urinodling tagen?	Nej		Nej	
<b>Korrekt behandling</b>	Finns det indikerande symtom för behandling antibiotika?				



 Kartläggning Värnamo	Dokumentation Antal där det framkommer i journal	Skriftliga riktlinjer Ja/Nej	Arbetsätt/rutiner Ja/Nej	Fölsamhet Ja/Nej och Hur	
<b>Vid ny kontakt /inläggning</b>	Har patienten en specifik risk för UVI?	3/10 (Enbart Omvårdnads dokumentatio)	Behandlings rekommendationer Läkemedelsverket	Nej	Nej
	Är residualurin kontrollerad?	3/10	SVP Lap.tomi Prolaps	Nej	
	Har intermittent kateterisering övervägts istället för KAD?	Nej	Nej	Nej	Nej
	Har suprapubiskateter övervägts i stället för KAD?	Nej	Nej	Nej	Nej
	Har KAD satts på ordination/delegering?	10/10	Nej	Nej	Nej
	Tidpunkt, indikation för behandling och planerad behandlingstid dokumenterad i journal?	2/10 – plan beh. längd 10/10 – tidp + ind	Nej	Nej	Nej
	Har slutet urinuppsamlingsystem använts?	10/10	Nej	Nej	Nej
<b>Utvärderas varje dag (Ja/nej ktuellt)</b>	Är patienten i behov av KAD?	Enbart 1/10 so suttit > 1 dygn. Ingen dagl utvärdering	Nej	Nej	Nej
<b>Korrekt diagnostik</b>	Symtom?	0/10	Nej	Nej	Nej
	Nitrit- och leukocyttest taget?	6/10 (enbart nitrit)	SVP (s.o.)	Nej	Nej
	Urinodling tagen?	2/10	SVP (s.o.)	Nej	Nej
<b>Korrekt behandling</b>	Finns det indikerande symtom för behandling med antibiotika?	0/10	Nej	Nej	Nej

## Handlingsplan

- Flödesschema för genomförande av åtgärderna vid
  - Poliklinisk operation
  - Ny vårdkontakt/inläggning på vårdavdelning
- Checklista för genomförande av åtgärder
- Utarbeta nytt  
PM/Riktlinjer/Rutinbeskrivningar



## Checklista

Vi har utarbetat lokalanpassade checklistor som vi tror behöver följa patientens journal tills rutinerna är inarbetade. Förhoppningsvis kan vi ta bort dem så småningom.

- Poliklinisk operation
- Ny vårdkontakt/inläggning



## Resultat av testomgång med checklista

- Vi har använt oss av den checklista som finns under område 13 i "Säker vård". Den har varit bra med ett par undantag.
  - Rutan "Tidpunkt, indikation för behandling och planerad behandlingstid" bör delas upp i tre delar:
    - Tidpunkt
    - Indikation för behandling
    - Planerad behandlingstid



## Resultat av testomgång med checklista

- Rutan "Symtom" behöver specificeras med vilka symtom som gäller:
  - Sveda
  - Trängningar
  - Ökad frekvens till vattenkastning



## Det här har vi uppnått

- Framgångsfaktorer
  - Arbetet tillsammans Värnamo KK – Eksjö KK
  - Alla känner till satsningen "Säker vård – alla gånger" – motivation
- Hinder
  - Olika tolkning av checklistan
  - Svårt att utarbeta tydliga riktlinjer för införande i den lokala verksamheten
  - Avsaknad av aktuella PM/Riktlinjer. Det tar tid att få fram nya!



## Så här går vi vidare:

- Nya PM/Riktlinjer/rutinbeskrivningar
- Testa flöde/checklistan
- Invänta Ros-Marie Johanssons arbete med standardvårdplaner osv.

