

Læringsnettverk SEPSIS - sengepost

Døgnområde 6 - ortopedi



Forbedringsteamet

Tverrfaglig sammensatt – mandat i EK

Leder	Camilla Carlsen (Fagsykepleier)
Måleansvarlig	Camilla Carlsen
Teammedlem	Anne Lier Frankrig (Fagsykepleier)
Teammedlem	Eva Tveter (Ass.avd.leder)
Teammedlem	Stine Marie Nilsen (Sykepleier)
Teammedlem	Veronika Meier (Sykepleier)
Teammedlem	Dilbar A. Adilova (Helsefagarbeider)
Teammedlem	Bente Kristiansen (Sykepleier)
Teammedlem	Helena Söderberg-Sture (Sykepleier)
Teammedlem	Markus Naumann (Overlege)



MÅL for forbedringsarbeidet

Hovedmål: Redusere forekomst av mortalitet 30 dager etter innleggelse

Lokalt mål: Redusere forekomsten av mortalitet som følge av sepsis for voksne pasienter innlagt i ortopedisk avdeling



J A ! ! ! ! ! ! ! ! ! !

hvor

NEW

and

de?

styr

allene?

Forbedringsideer



Tiltakspakken

<http://www.pasientsikkerhetsprogrammet.no>

- Observer pasienten etter ABCDE-prinsipper
- Bruk validerte verktøy for skåring, observasjon og respons
- Tilsyn av lege
- Ta blodprøver og prøver til mikrobiologi
- Gi/endre antibiotika innen en time
- Fastsett videre behandling og behandlingsnivå
- Revurder valg av antibiotika innen 48 timer



Hva nå?

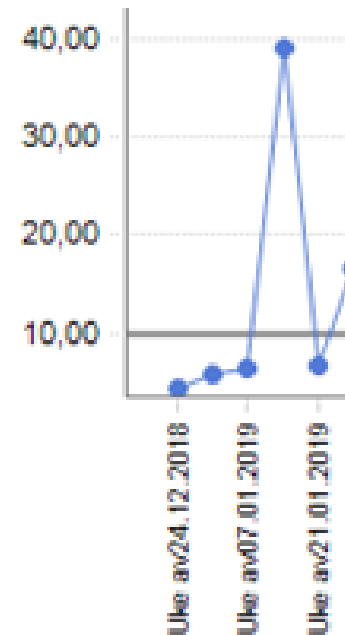
- Tidligere bekreftet at NEWS er godt implementert x 2 per døgn
- Hva med oppfølgingen?

Hmmmmmm.....



Småskalatest (PDSA-test)

- Kontrollerte oppfølging av pasienter med NEWS score på ≥ 1
- Eksklusjonskriterer:
 - Terminale
 - Pasienter som ble utskrevet
 - Overflyttet til operasjon



Hvordan forbedre rutineene vi allerede har?

NEWS 2 Tun

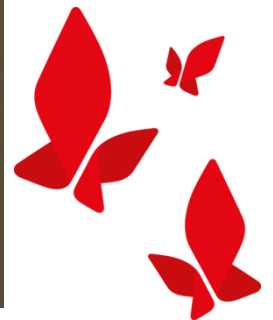
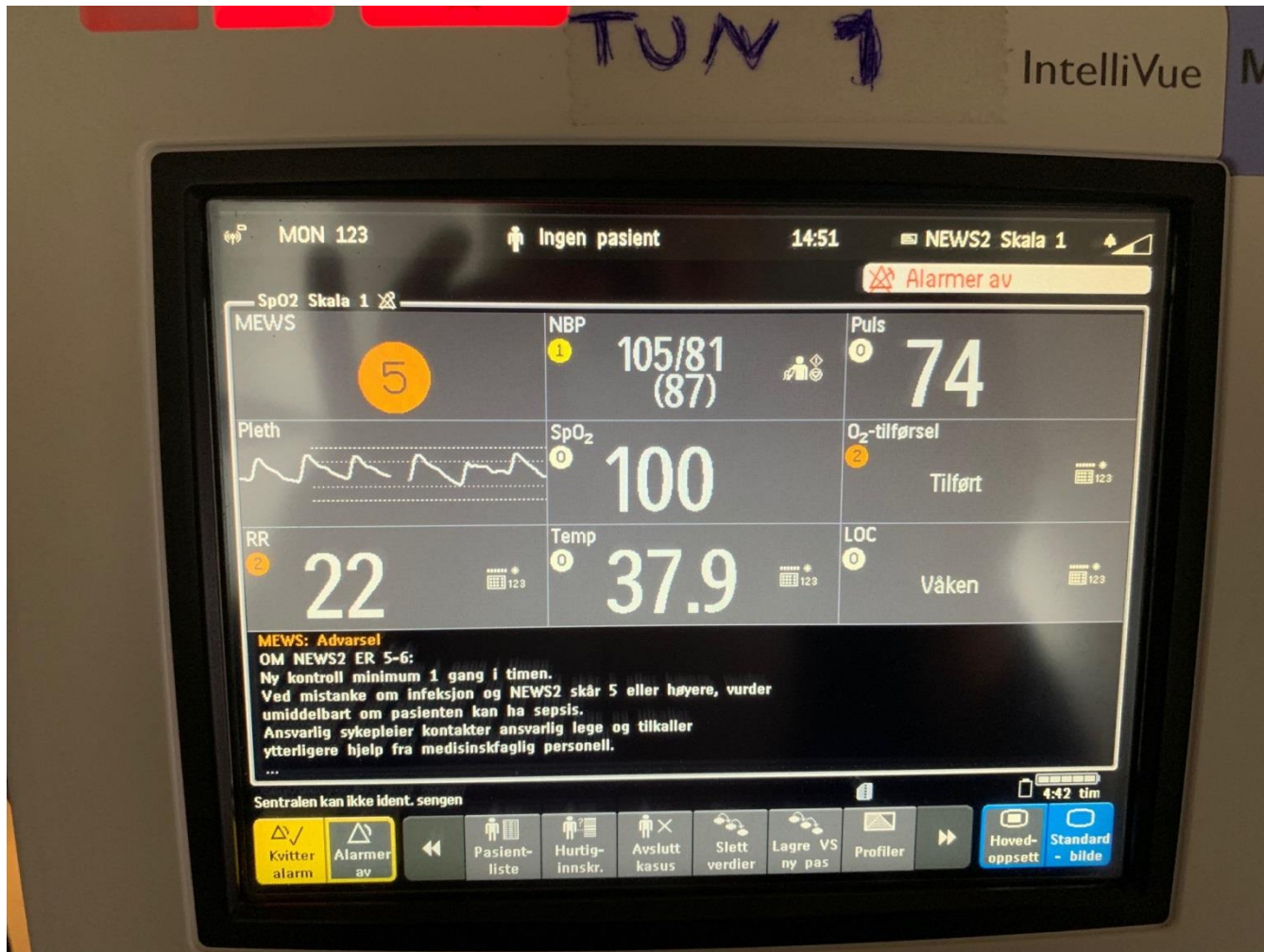
Dato: _____

Rom	Kl.	Resp-frekvens (60 sekunder)	SpO2	O2-tilførsel	BT	Puls R=Regelmessig UR=Uregelmessig	Bevissthetsnivå* *	Temp	News score	Kontaktet spl. umiddelbart hvis enkeltparameter på 3 eller News \geq 5 (sett kryss)	Oppfølging: Neste NEWS kl:

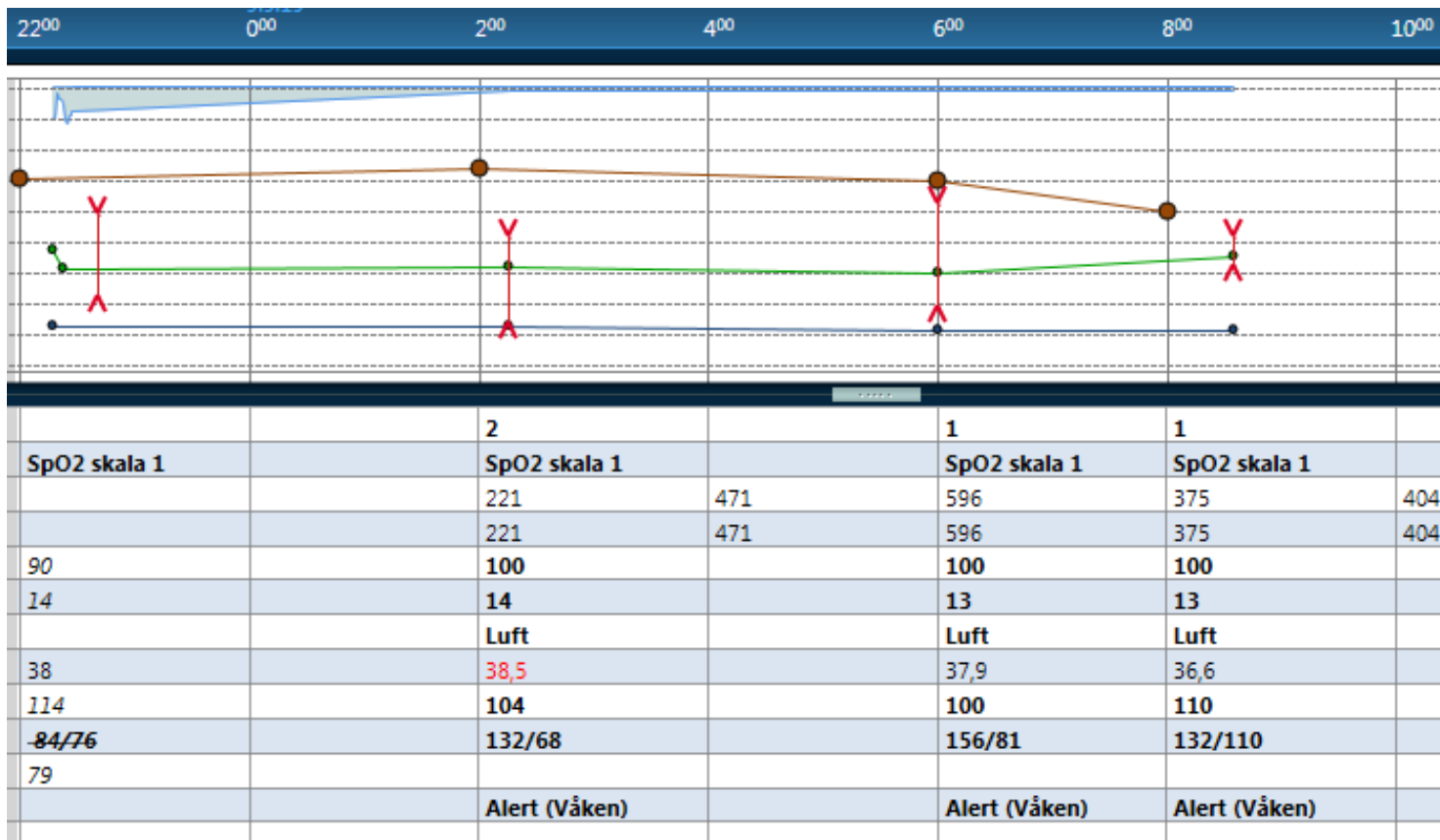
A= Alert (våken), N= New confusion (nyoppstått forvirring), V= Voice (reagerer på tiltale), P= Pain (reagerer ved smertestimulering), U= Unresponsive (reagerer ikke på tale eller smertestimulering)

NEWS 0 = minimum hver 12. time, NEWS 1-4 = ny kontroll etter 4-6 timer, NEWS 3 i enkelt parameter = minst én gang per time, Totalt 5 eller høyere = minimum 1 gang i timen, Totalt 7 eller høyere = kontinuerlig overvåking

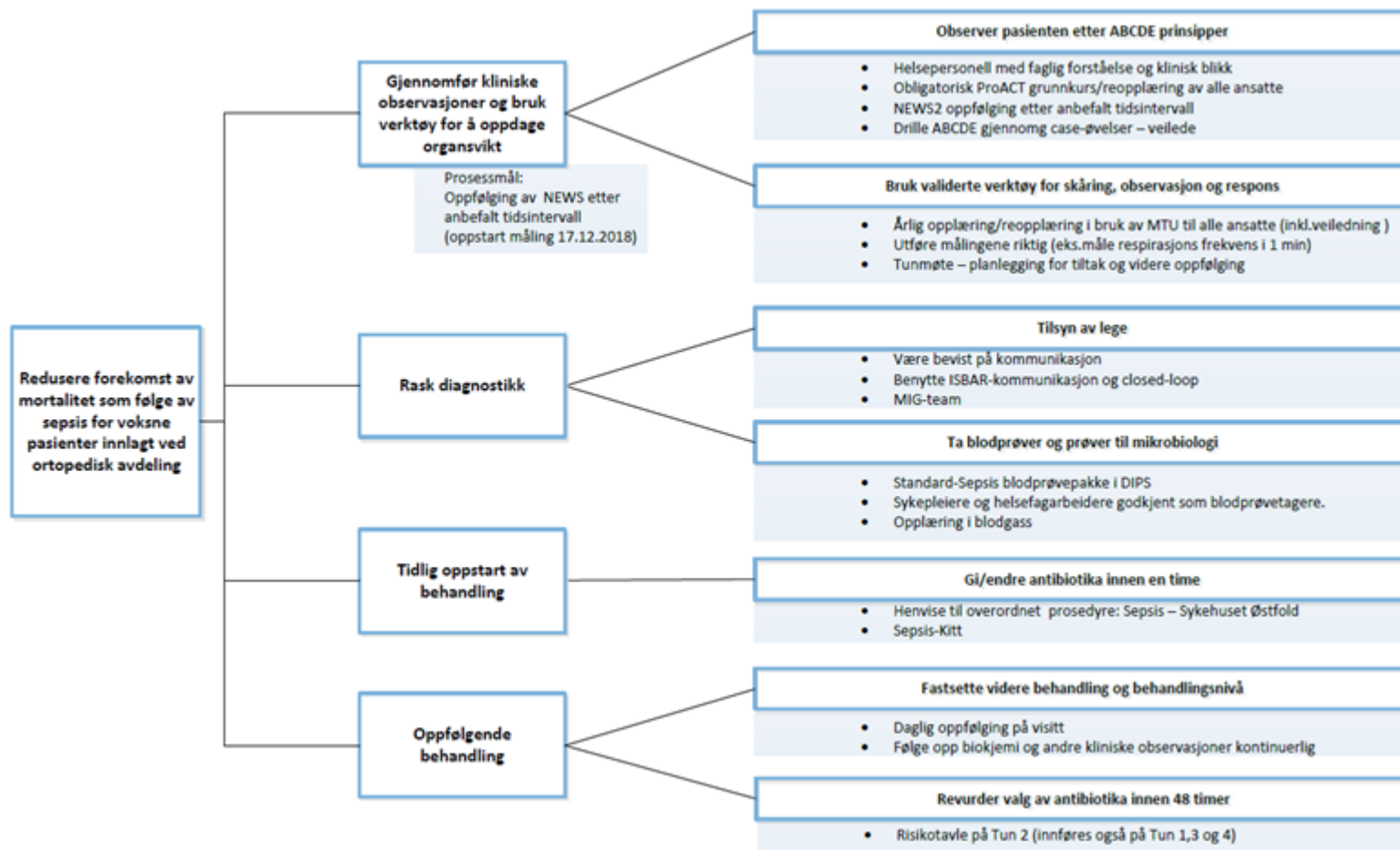
Bedside NEWS



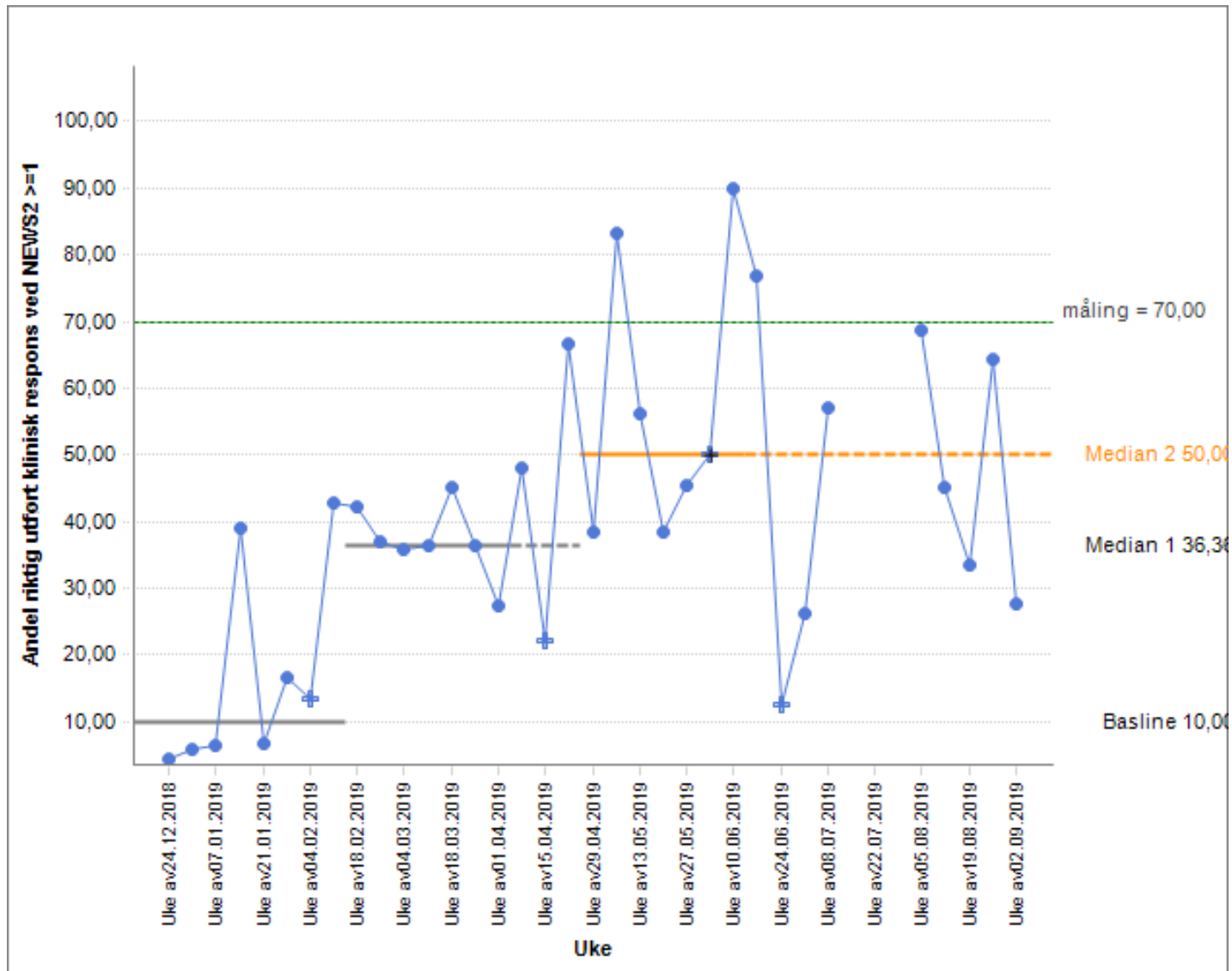
Utdrag fra Metavision



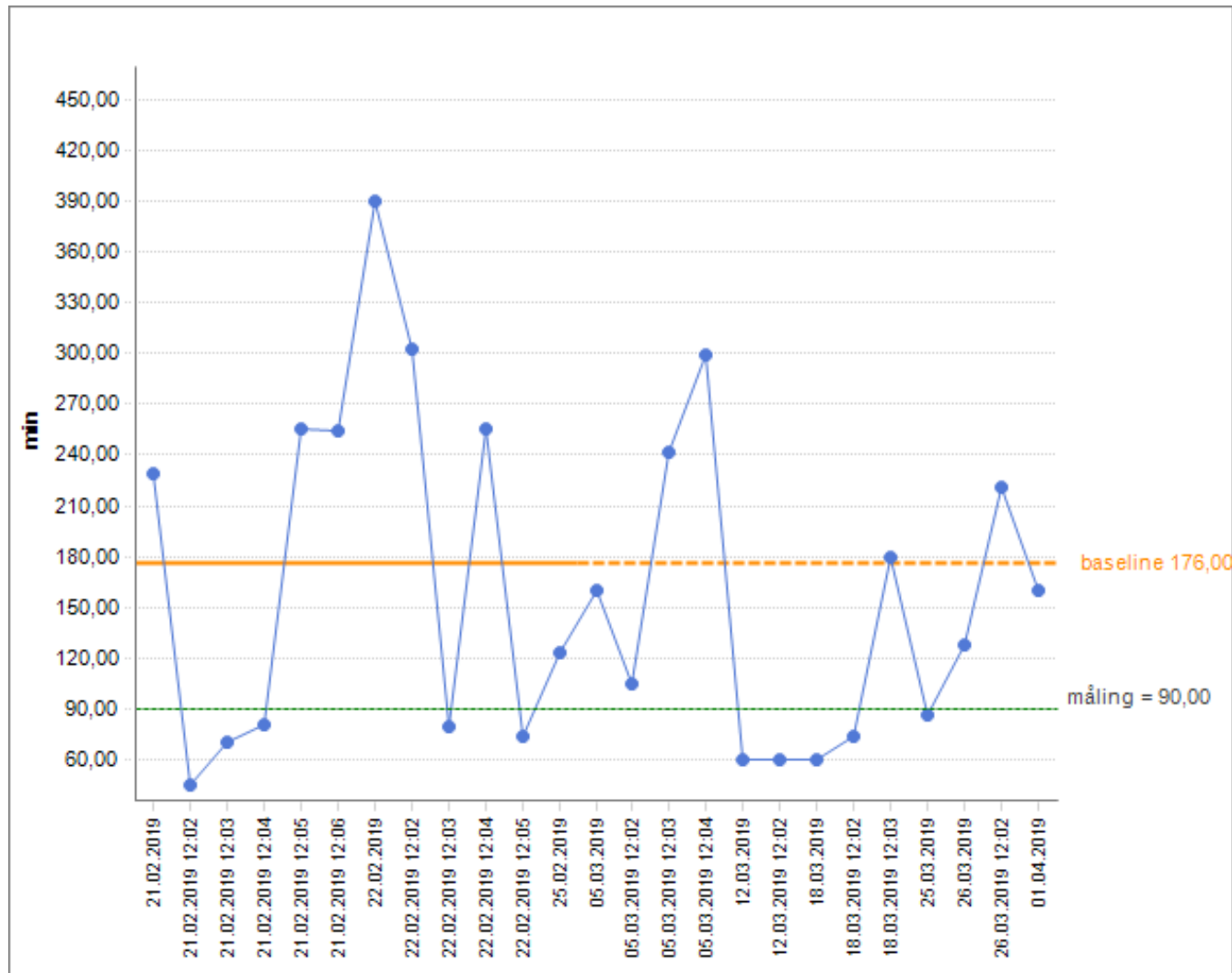
Driverdiagram



Målinger



Målinger



Innføring av tunmøter

- Ble småskalatestet innad i forbedringsteamet
- Evaluering
- Innført med sjekklister for gjennomført
- Stikkprøvekontroll
- Kondis

Forbedringsmøte

- Ønsket en arena for fokusområder
- Småskalatestet innad i forbedringsteamet
- Evaluert x flere
- Møte x 1 per uke i max 10 minutter – stoppeklokke
- Alle skal delta – møtet skal prioriteres
- Ledelsesforankret

Sepsis blodprøvepakke

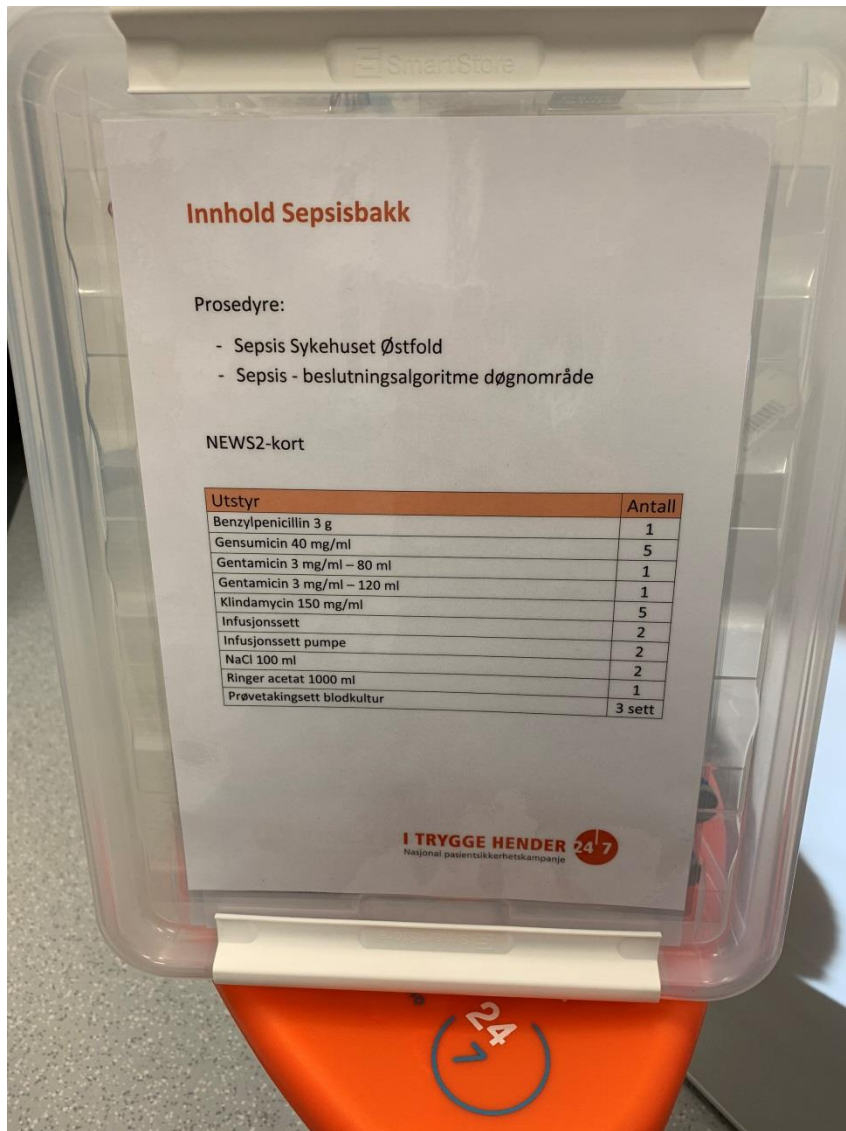


Hurtigknapp i DIPS ->
Desentralisert blodprøvetaking ->
Rørpost = Raskt svar!

Analysér:

- P-CRP
- B-Leukocytter
- B-Differensialtelling
- B-Trombocytter
- B-Hemoglobin
- B-EVF
- P-Natrium
- S-Kalium
- P-Kreatinin E
- P-Karbamid
- P-Albumin
- P-Glukose
- P-Bilirubin
- P-ALAT
- P-LD
- P-GT
- P-ALP
- P-Amylase, pankreastype
- P-CK
- P-INR
- P-APTT
- P-D-dimer
- P-Fibrinogen
- Blodkultur
- Aerob/Anaerob blodkult fl 1-2
- Aerob/Anaerob blodkult fl 3-4

Sepsis-kitt



Risikotavle på infeksjons tun



Utfordringer

- I en hektisk kirurgisk avdelingen er det tidkrevende og blant personalet kan det oppleves som meningsløst med hyppig NEWS uten videre oppfølging.
- Erfaring vi må ta med oss videre er at legene i større grad må inkluderes i forbedringsarbeidet slik intervall for NEWS blir bestemt på det enkelte pasient. Mange av våre pasienter er multimorbide og vil få en høy NEWS uten at det skal iverksettes tiltak.
- Det krever et tverrfaglig samarbeid mellom lege, sykepleier og helsefagarbeider for å sikre riktig oppfølging av pasienten og at informasjon når alle ledd.
- Delegere arbeidet innad i forbedringsteamet er viktig for å sikre at arbeidet ikke er avhengig av noen få enkeltpersoner.



Videre tiltak

- Resurssgruppe for «Akutt forverring»
- Registreringsskjema for påvist sepsis – måle på tid til antibiotika
- Simulering i avdeling
- Undervisning på legenes fagdag
- Risikotave på samtlige tun
- KONDIS!!



Anbefalinger

- Arbeidet må være forankret av ledelsen.
- Vi har erfart at forbedring må skje gjennom tverrfaglig samarbeid. Lege, sykepleier og helsefagarbeider må ha en dialog underveis i prosessen.
- Forankring i legegruppe en avgjørende.
- At forbedringsarbeid krever kondisjon.
- Holde temaet varmt ellers vil ny innførte rutiner fort glemmes.
- Åpenhetskultur for å la misnøye komme frem, ta imot ris og ros.



VERDENS SEPSISDAG

Invitasjon

Velkommen til temadag « I trygge hender 24/7»

13 september kl. 12.00-14.00 i Plenumsal 2

Hør om erfaringer til de tverrfaglige forbedringsteam som har deltatt i nasjonale læringsnettverk. Få inspirasjon og informasjon om målinger i forbedringsarbeid. Det blir mulighet for spørsmål og diskusjon mellom hver presentasjon.

Program

12.00-12.15

- Velkommen v/Fagdirektør

12.15-12.30

- Erfaring fra Læringsnettverk Sepsis akuttmottak

12.30-12.45

- Erfaring fra Pilot sepsis sengepost Døgnområde 9

12.45-13.00

- Kaffe og postere

13.00-13.15

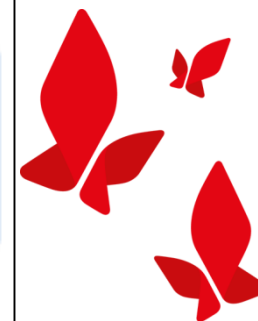
- Erfaring fra deltagelse i Læringsnettverk Sepsis sengepost Døgnområde 6

13.15-14.00

- NEWS og målinger – presentasjon v/Prosjekt NEWS integrasjon- Automatisering av vitale pasientdata for økt kvalitet og pasientsikkerhet. Medisinsk teknologisk avdeling Sykehuset Østfold



SØ jobber med å integrere spotsjekks målere til elektronisk kurve og tavle. Hør om hvordan vi kan spare mange minutter per NEWS2, PEVS og ONEWS scoring når vi går over til elektroniske løsninger.





Pustebesvær



Rask puls



Klam eller
svett hud



Forvirring
eller desorientering



Skjelvinger, feber
eller veldig kald



Ekstrem smerte
eller ubehag

Kan det være sepsis?

- Observer pasientene etter ABCDE-prinsipper
- Bruk validerte verktøy for skåring, observasjon, respons
- Ta blodprøver og prøver til mikrobiologi
- Gi/endre antibiotika innen én time fra mistanke om sepsis
- Fastsett videre behandling og behandlingsnivå
- Revurder valg av antibiotika innen 48 timer



Start behandlingen
innen

1 time