



# Kartlegging av pasientskader



Illustrasjon: Elin Karlsnes

**Kjersti Mevik**

Lege i spesialisering

PhD stipendiat

Nordlandssykehuset HF



**HELSETILSYNET**



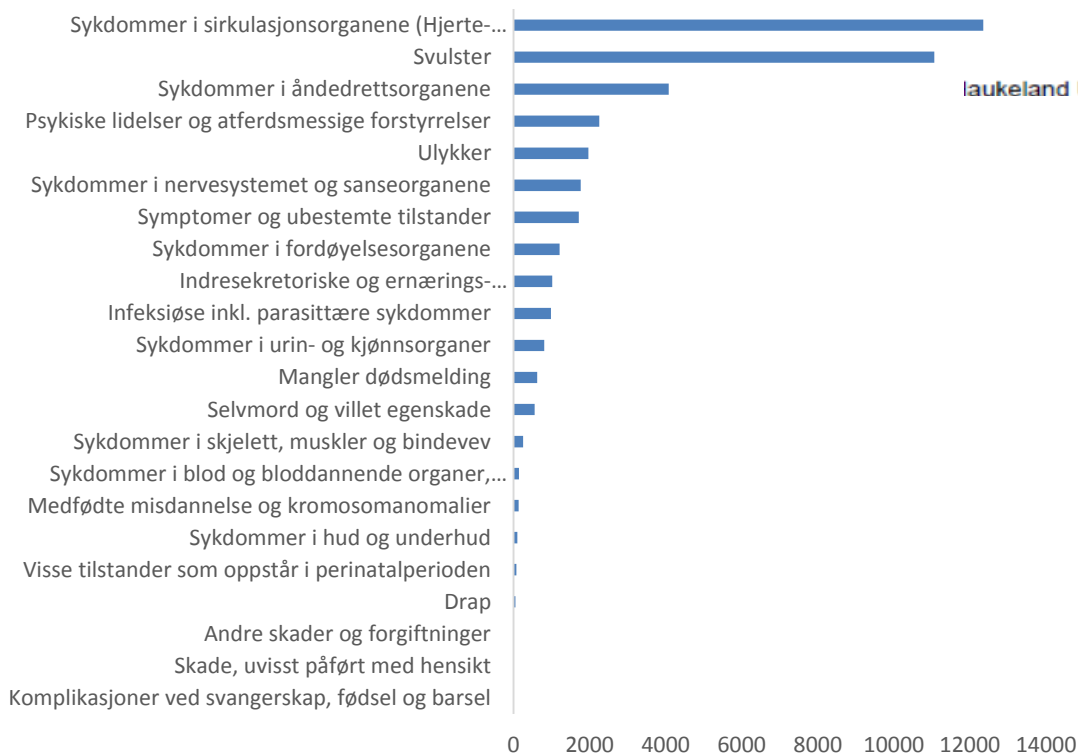
Nasjonalt kvalitetsregister for  
**brystkraft**



Tabell 1: Fordeling mellom lite alvorlige og alvorlige meldinger 2006-2015

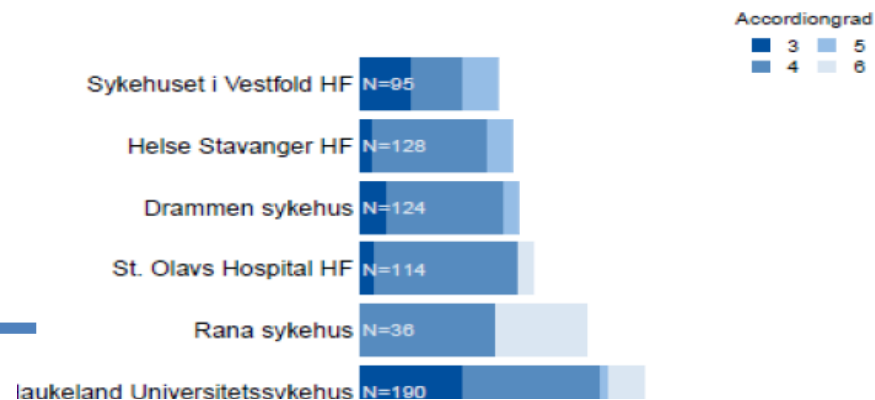
|      | Antall meldinger |                    | %                        |                |
|------|------------------|--------------------|--------------------------|----------------|
|      | Totalt           | Med dødelig utfall | Alvorlige inkl. dødelige | Lite alvorlige |
| 2015 | 3608             | 179                | 49                       | 51             |
| 2014 | 3015             | 154                | 55                       | 45             |
| 2013 | 2930             | 145                | 64                       | 36             |
| 2012 | 2764             | 145                | 61                       | 39             |
| 2011 | 2494             | 144                | 57                       | 43             |
| 2010 | 2903             | 127                | 51                       | 49             |
| 2009 | 2914             | 127                | 46                       | 54             |
| 2008 | 2184             | 123                | 46                       | 54             |
| 2007 | 1794             | 113                | 61                       | 39             |
| 2006 | 1829             | 136                | 56                       | 44             |

### Dødsårsaker i Norge 2013

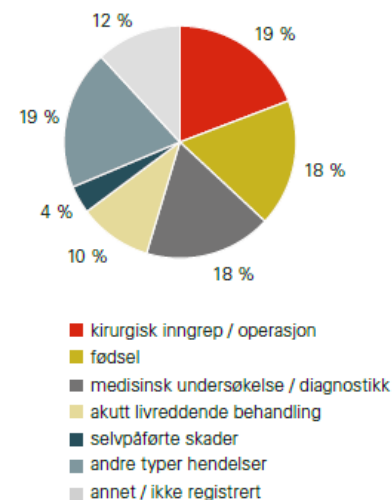


Operasjonsdato: 2010-01-02 til 2010-12-31  
Operasjonsgruppe: Kolonreseksjoner  
Hastegrad: Elektiv kirurgi

### Komplikasjoner



### b) Somatiske helsetjenester





1+1=2???



Tallene er avhengige av at  
helsepersonell og pasienter  
melder inn- ingen  
automatisk registrering!



# Vi vet for eksempel at

- Dekningsgrad for kvalitetsregister varierer mellom 0-100 %.
- 2 % mangler dødsmelding, mens 8 % har feil dødsårsak.



Andel registrerte  
pasientskader

Hvor mange  
skader er  
det som ikke  
blir  
registrert?



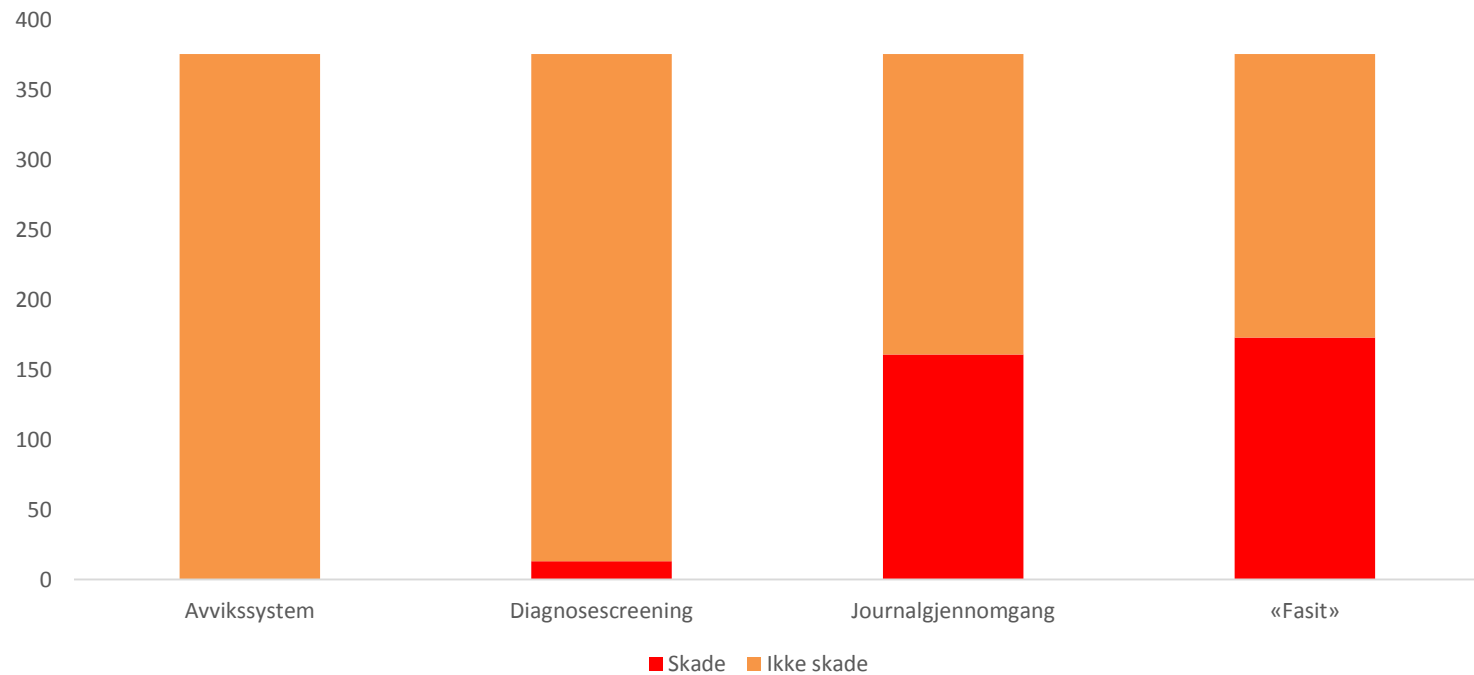
# Hvor finnes statistikk over disse hendelsene?

- Blodoverføring etter planlagt kneprotese operasjon.
- Trykksår på skulder etter sengeleie.
- Gastroenteritt etter innleggelse i sykehus
- Lagt inn dren i feil øre





# Gjennomgang av 376 opphold\*



*\*Classen et al: Global trigger tool' shows that adverse events in hospitals may be ten times greater than previously measured, Health Affairs, 2011, vol 30 Issue 4, 581-9*



# Journalgransking ved Global Trigger Tool

- **Global**- inklusjon av alle somatiske voksne pasienter
- **Trigger**- hint om at noe uheldig kan ha skjedd
- **Tool**-verktøy for å granske journaler av team med 2 sykepleier og 1 lege



# Triggere identifiseres

56 situasjoner:

- Unormale lab verdier
- Blodtransfusjon
- Overføring til høyere behandlingsnivå
- Reoperasjon
- Reinnleggelse



# Deretter identifisere om det har skjedd..

*.. en **utilsiktet** fysisk skade som har oppstått som et **resultat av medisinsk behandling** eller som behandlingen har **bidratt til**, som krever ytterligere overvåking, behandling eller sykehusinnleggelse, eller som har dødelig utgang.*



# Motstand

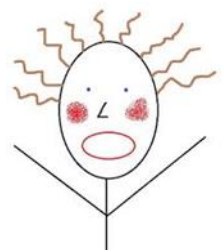
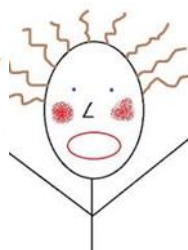
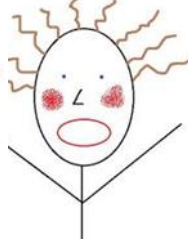
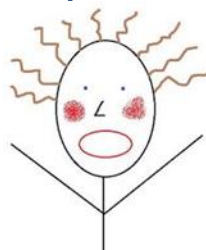
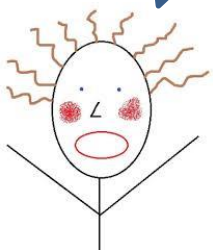
Dette tar altfor  
mye tid

Denne skaden  
skjedde ikke på vår  
avdeling

Journal  
gransking er  
ikke pålitelig

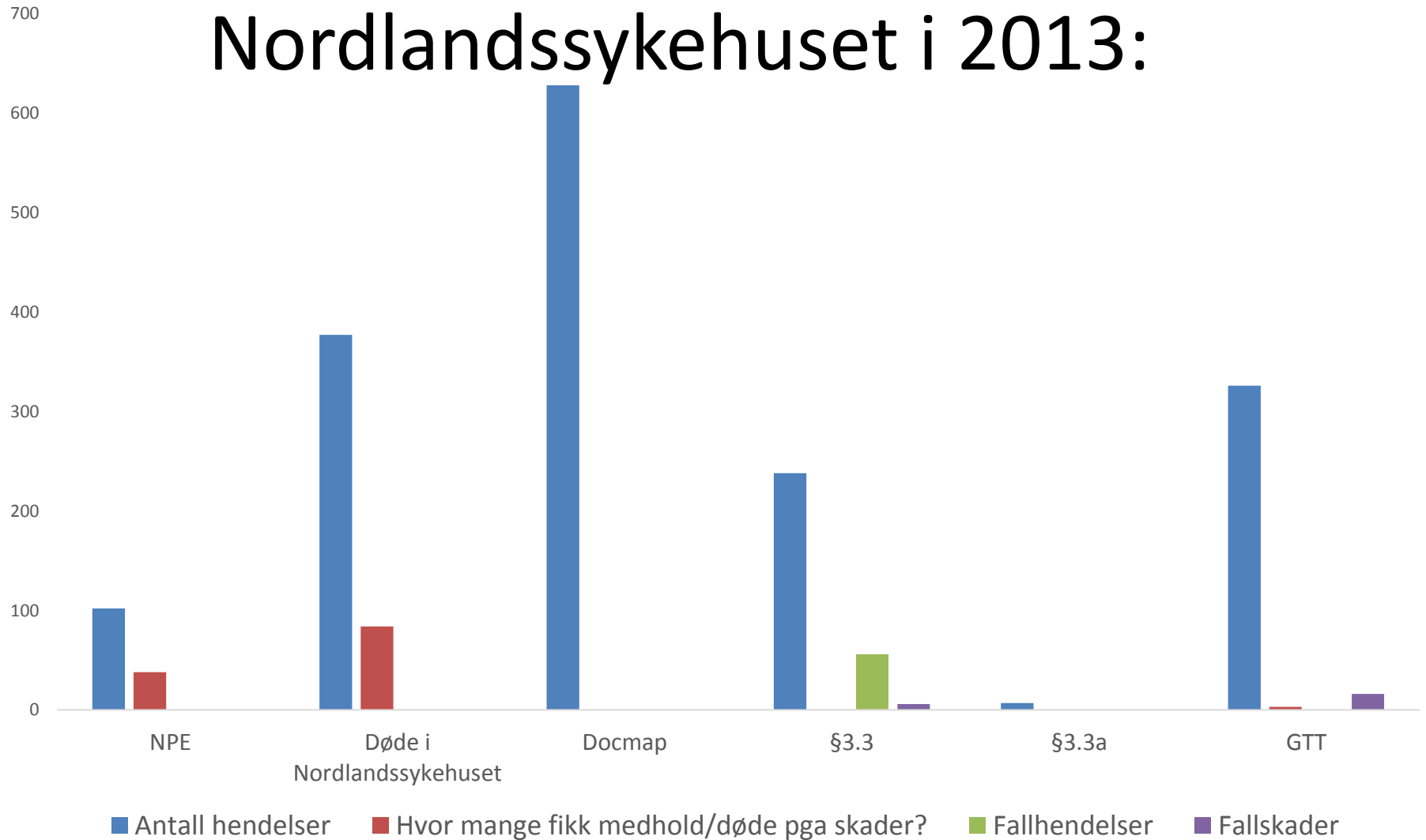
Metoden  
inkluderer for få  
journaler

Denne metoden finner  
ikke de alvorlige  
skadene



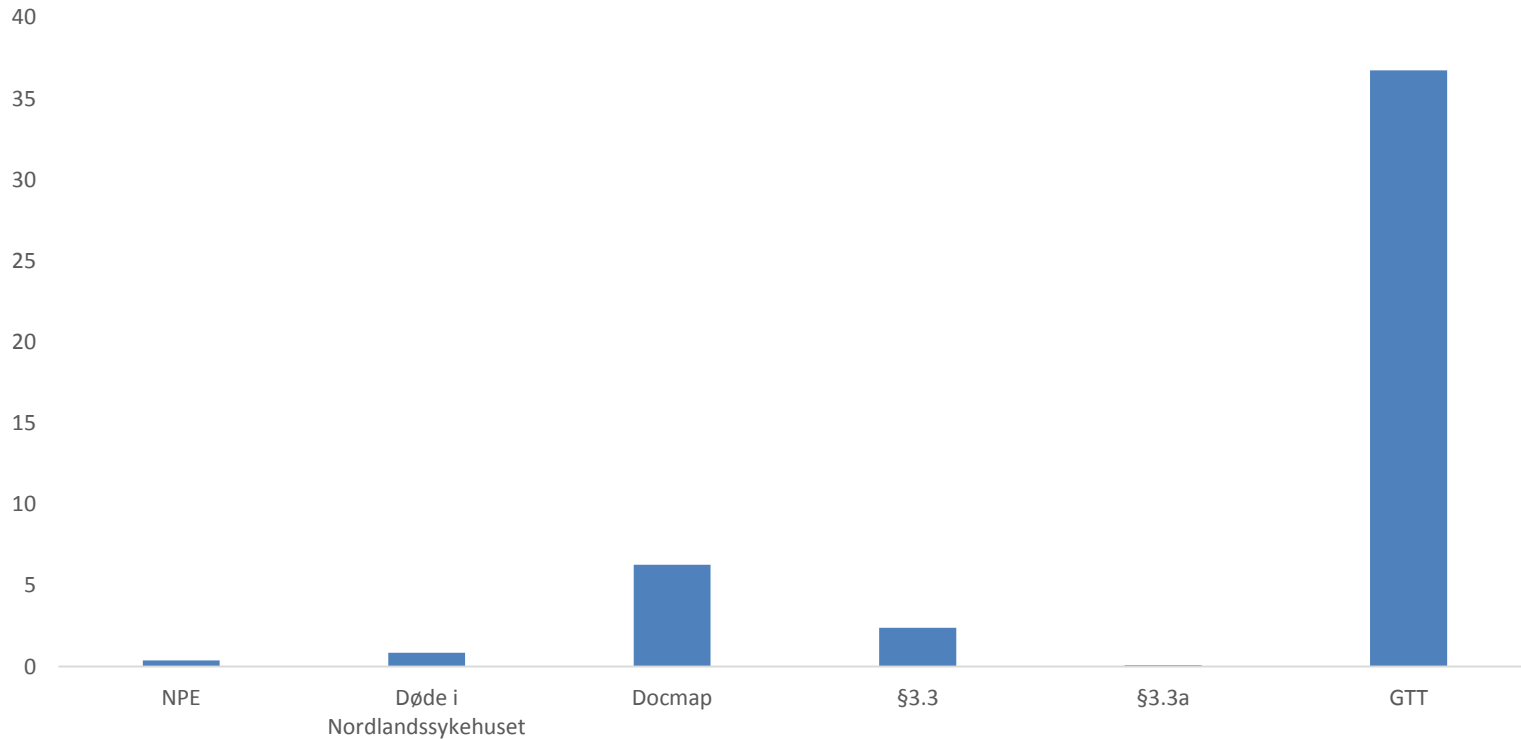


# Registrerte hendelser i Nordlandssykehuset i 2013:





# Hendelser per 1000 liggedøgn





# Hva gjør vi med det vi har funnet ut?







# Synliggjør det man finner



ALLE PASIENTER SKAL ID-HEKES

Ditt forslag

| DATO  | INNEJØBNE PASIENTER | ID-HEKSEDE PASIENTER |
|-------|---------------------|----------------------|
| 30/8  | 7                   | 7                    |
| 18/9  | 9                   | 3                    |
| 30/9  | 9                   | 6                    |
| 23/10 | 7                   | 4                    |

Mål:  
Yte god omsorg slik at våre pasienter oppnår best mulig livskvalitet & Symptomkontroll

ANTALL AVVIK  
Desember 0

# Vær åpen om både dårlige og gode funn



## Færre pasienter blir skadet

...færre pasienter blir skadet. Dette er et viktig resultat som viser at de tiltakene som er iverksatt har hatt effekt. Det er viktig å være åpen om både dårlige og gode funn for å sikre pasientsikkerheten.

**Vil øke fokuset med kvalitetstavler**

...vil øke fokuset på pasientsikkerhet med kvalitetstavler. Dette er et viktig tiltak for å sikre pasientsikkerheten og redusere antall skader.

# ...og ikke minst hva man gjør for å forebygge



*Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten fra 01.01.2017: plikt til å ha oversikt over uønskede hendelser (§6) og plikt til korrigere aktivitet slik at uønskede hendelser unngås (§9)*

