

MARINA KINNUNEN

POTILASTURVALLISUUS



SISÄLTÖ

- Valtakunnallinen tilannekatsaus
- Tilanne Vaasassa
- Mitä oppeja haluan antaa 10 vuoden kokemuksen jälkeen

Vuosi 2000

**Joka kymmenes potilas,
Yli puolet ehkäistävissä**

2016

**Haattatapahtumat ovat jopa
kolmanneksi yleisin kuolinsyy
Yhdysvalloissa – kuolemien
arviointi**

**Ruotsissa haattatapahtuma 8%
kaikista hoitotapahtumista,
kehityksen jälkeen
suunta jälleen** 

Suomen tilanne?

**Useat arviot perustuvat
yhteen mittariin
Potilasturvallisuuden
kehittäminen ja arviointi ja
seuranta edellyttää
kokonaisvaltaisuutta**

"Nyt me muistetaan paremmin puhua vaaratilanteista, ennen ne usein unohtui"

"ei tarvita laatua tai raportointijärjestelmiä, riittää kun ajattelet mitä teet"

"Lääkärinä olen tullut lähemmäksi käytäntöä ja katselen asioita enemmän peruspilarista lähtien."

"eikös se olekin hoitajien keino haukkua lääkäreitä"

"Nyt tuntuu, että voin vaikuttaa ja meihin luotetaan kun saa tehdä sen ilmoituksen heti itse"

"ei ehdi, on sata muutakin asiaa, se vaaratapahtumien raportointi on paska juttu"

Se helpottaa, kun jotain on tapahtunut, että saa tehdä siitä ilmoituksen ja viedä asiaa eteenpäin"



Terveystienhuoltolaissa:

19 § Laatu ja potilasturvallisuus

Terveystienhuollon toiminnan on oltava lääketieteellisesti, hammaslääketieteellisesti tai terveystieteellisesti asianmukaista, **näyttöön ja hyviin hoito- ja kuntoutuskäytäntöihin perustuva**. Terveystienhuollon toiminnan on oltava laadukasta ja turvallista. Kunnan, yhteistoiminta-alueen tai kuntayhtymän tulee **laatia laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta suunnitelma**. Suunnitelman sisällöstä, toimeenpanosta ja seurannasta säädetään tarkemmin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella.

Potilas- ja asiakasturvallisuusstrategia 2017-2021



18.5.2018

STM/1211/2018
STM033:00/2018

**Potilas- ja asiakasturvallisuusstrategia 2017-2021 toimeenpanon ja seurannan suunnittelun työryhmän
asettaminen**

Tehtävät

Työryhmän tehtävänä on:

- 1) vastata Potilas- ja asiakasturvallisuusstrategian 2017- 2021 toimeenpanosuunnitelman laatimisesta
- 2) tehdä ehdotus potilas- ja asiakasturvallisuuden seurannan järjestämisestä
- 3) tehdä ehdotus, miten potilas- ja asiakasturvallisuus varmistetaan Sote-uudistuksen jälkeen.

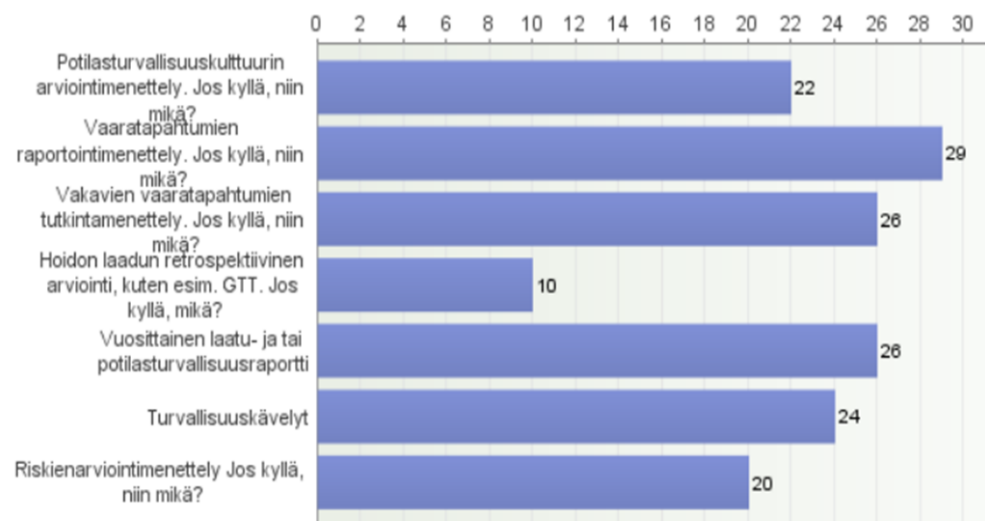
MAAKUNTAUUDISTUKSEN OMAVALVONTAOPAS POTILAS- JA ASIAKASTURVALLISUUTEEN

2. 2. Mitkä seuraavista potilasturvallisuuden arviointimenettelyistä on organisaatiossasi käytössä:

Toimitusryhmä: Haatainen Ka
Olin Karolina, Plukka

[Pick 1]

Vastaajien määrä: 29



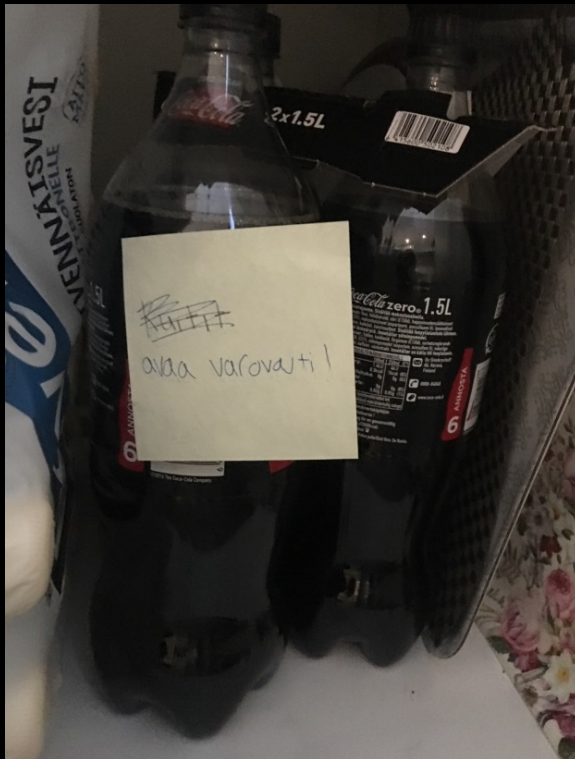
”Potilasturvallisuuskortin käyttäminen”

Keskittämisasetus

turvaa

vaarantaa

potilasturvallisuuden



OPIIMMEKO?

- ❑ *Potilas sai lääkkeit, jotka oli tarkoitettu toiselle potilaalle.....*  **TUNNISTAMINEN**
- ❑ *Potilas tuotiin leikkaussaliin, hoitaja ei tiennyt potilaasta mitään.....*  **ISBAR**
- ❑ *Potilaalta piti leikata vasen polvi, leikattiin vahingossa oikea...*  **TARKISTUSLISTA**

Miksi virheistä ei opita ja yhteisesti sovittuja toimintatapoja ei noudateta?



ISBAR

Identify
Situation
Background
Assessment
Recommendation

Surgical Safety Checklist



Patient Safety
A World Alliance for Safer Health Care

Before induction of anaesthesia

(with at least nurse and anaesthetist)

- Has the patient confirmed his/her identity, site, procedure, and consent?
 - ☐ Yes
- Is the site marked?
 - ☐ Yes
 - ☐ Not applicable
- Is the anaesthesia machine and medication check complete?
 - ☐ Yes
- Is the pulse oximeter on the patient and functioning?
 - ☐ Yes
- Does the patient have a:
 - Known allergy?
 - ☐ No
 - ☐ Yes
 - Difficult airway or aspiration risk?
 - ☐ No
 - ☐ Yes, and equipment/assistance available
 - Risk of >500ml blood loss (7ml/kg in children)?
 - ☐ No
 - ☐ Yes, and two IVs/central access and fluids planned

Before skin incision

(with nurse, anaesthetist and surgeon)

- ☐ Confirm all team members have introduced themselves by name and role.
- ☐ Confirm the patient's name, procedure, and where the incision will be made.
- Has antibiotic prophylaxis been given within the last 60 minutes?
 - ☐ Yes
 - ☐ Not applicable
- Anticipated Critical Events
 - To Surgeon:
 - ☐ What are the critical or non-routine steps?
 - ☐ How long will the case take?
 - ☐ What is the anticipated blood loss?
 - To Anaesthetist:
 - ☐ Are there any patient-specific concerns?
 - To Nursing Team:
 - ☐ Has sterility (including indicator results) been confirmed?
 - ☐ Are there equipment issues or any concerns?
- Is essential imaging displayed?
 - ☐ Yes
 - ☐ Not applicable

Before patient leaves operating room

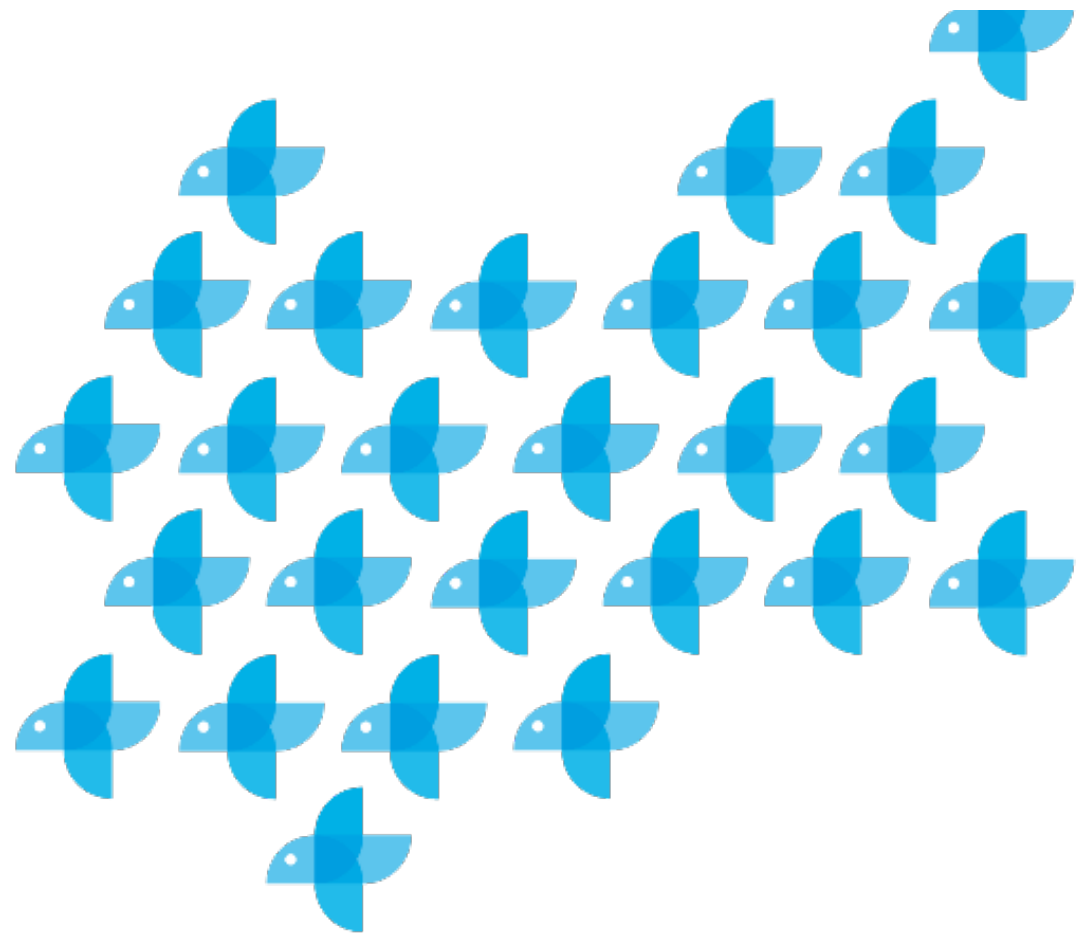
(with nurse, anaesthetist and surgeon)

- Nurse Verbally Confirms:
 - ☐ The name of the procedure
 - ☐ Completion of instrument, sponge and needle counts
 - ☐ Specimen labelling (read specimen labels aloud, including patient name)
 - ☐ Whether there are any equipment problems to be addressed
- To Surgeon, Anaesthetist and Nurse:
 - ☐ What are the key concerns for recovery and management of this patient?

PAINOPISTEALUEITA

- Huomio kehittämistoimenpiteiden tekemiseen ja vaikutusten arviointiin
- Johdon sitoutuminen potilasturvallisuuden johtamiseen
 - Ennaltaehkäisevä riskienarviointi
- Kokonaisvaltaisen potilasturvallisuusarvioinnin kehittäminen
 - läpinäkyvä raportointi

Case VSHP



Potilasturvallisuuden hallinnan suunnitelma

Potilasturvallisuuspolitiikka

- Arvot, tavoitteet, periaatteet

Potilasturvallisuusjärjestelmä

- Johtamisjärjestelmä, organisaatio ja vastuut
- Laadunhallinta
- Riskien hallinta
- Raportointi- ja ilmoittamismenettelyt
- Henkilöstön osallistuminen
- Koulutus ja perehdytys
- Potilaiden ja läheisten osallistuminen
- Alueellinen yhteistyö

Menettelytapaohjeet

- Prosessit
- Hoitoketjut
- Protokollat, hoitokäytännöt
- Toimintatapaohjeet

Erilliset suunnitelmat

- Esim. lääkehoitosuunnitelma, riskienhallinta

LAATUJÄRJESTELMÄN AVULLA JATKUVA ARVIOINTI

2018 Osaamisen varmistaminen, sairaalakuolemien läpikäynti

2017 TUKU, Kokonaisvaltainen potilasturvallisuuden tutkimus- ja kehittämishake, Case manager toiminta

2016 Laitepassi, BRADEN-MITTARI, laaja prevalenssi

2015 Frat- kaatumisriskin arviointi, prosessien ja muutostilanteiden riskienarviointi

2014 TUKU, Lean, Potilasturvallisuusprevalenssi, turvallisuuskävelyt

2013 Omat sisäiset CRM kouluttajat, potilasturvallisuutta taidolla verkkokurssi

2012 Laatu- ja potilasturvallisuusraportti

2011 TUKU, CRM, Potilasturvallisuuden ja laadun toimeenpanosuunnitelma

2010 GTT, Vakavien vaaratapahtumien selvittely, Potilasjärjestöt mukaan

2009 Asiantuntijaryhmät (potilasturvallisuuskoordinnattorit)

2008 Potilasturvallisuuden työryhmien perustaminen,
Potilasturvallisuustiedotteen julkaisu 4x vuodessa

2007 TUKU, Potilasturvallisuuden peruskoulutusta, Vaaratapahtumien raportointi sairaanhoitopiirissä, turvallinen lääkehoito

dataset	Measurement year				TREND 2008-2017
	2008 Mean (n=441)	2011 Mean (n=512)	2014 Mean (n=307)	2017 Mean (n=463)	

I feel that my work is important

25,22	5,20	5,41	5,58	5,60	
-------	------	------	------	------	---

The level of patient safety in my organization has been worrying me lately

8,04	3,29	3,75	3,59	3,54	
------	------	------	------	------	---

The atmosphere in the work community is good

7,76	4,43	4,62	4,60	4,79	
------	------	------	------	------	---

We have the right tools to treat the patient well

24,71	4,30	4,30	4,65	4,78	
-------	------	------	------	------	---

We have enough staff

16,68	2,75	3,25	3,38	3,25	
-------	------	------	------	------	---

The organization's management approach shows that patient safety is a key value

108,14	3,02	3,68	4,22	4,38	
--------	------	------	------	------	---

The supervisors give positive feedback when the treatment is given in a patient-safe manner

7,32	3,60	3,46	3,74	3,85	
------	------	------	------	------	--

The supervisors are listening to a proposal to improve patient safety

4,58	4,27	4,08	4,28	4,36	
------	------	------	------	------	---

We are actively developing our operations for patient safety

23,98	4,00	4,32	4,34	4,57	
-------	------	------	------	------	---

Employees' opinions are taken into account in changing situations

36,31	3,68	2,82	3,22	3,18	
-------	------	------	------	------	---

The organization's leadership has a realistic view of how much change can be made

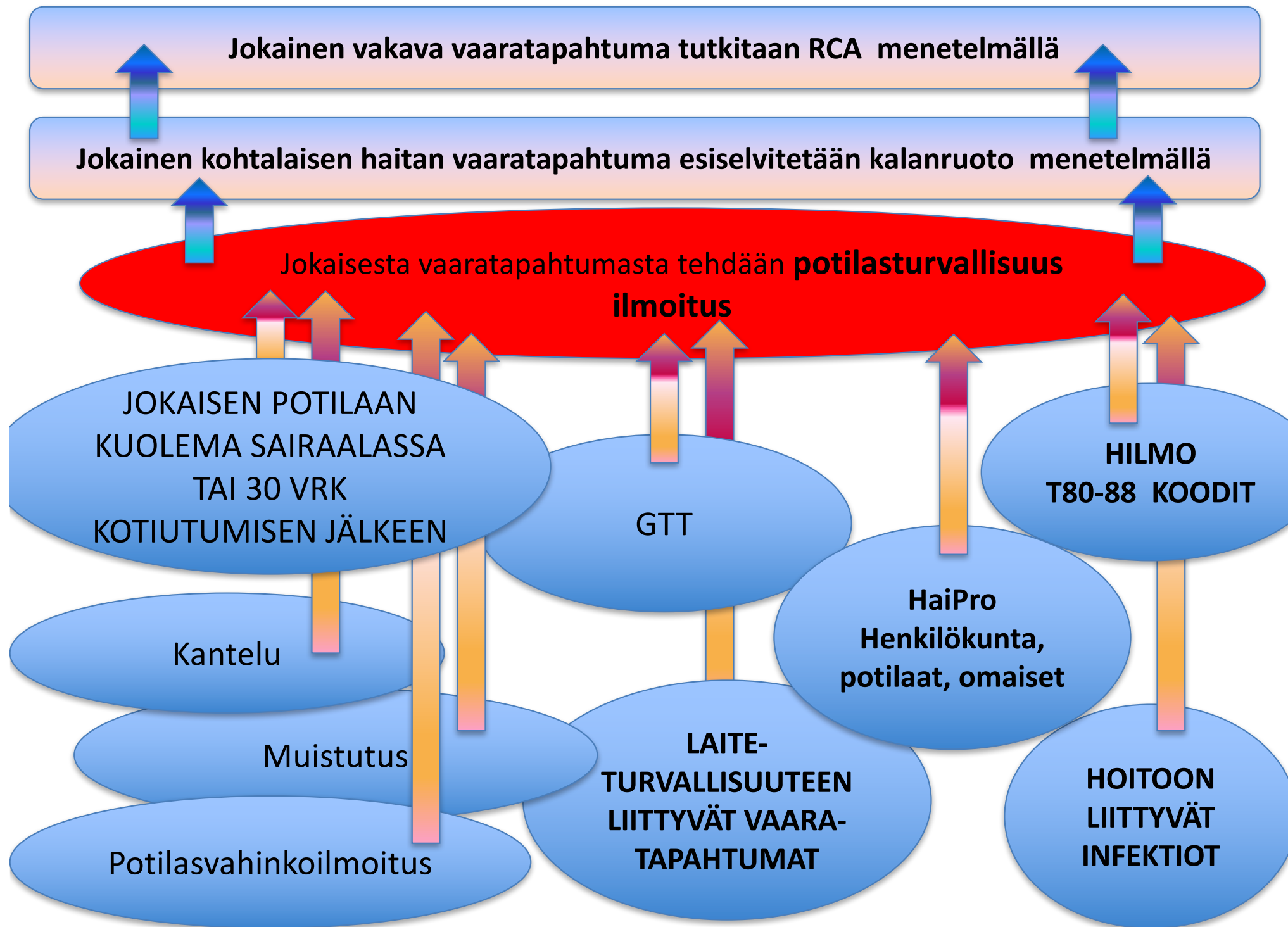
16,48	2,52	2,76	3,04	3,00	
-------	------	------	------	------	---

The change in effect on patient safety is carefully evaluated

5,31	3,63	3,36	3,42	3,54	
------	------	------	------	------	---

Co-operation with spare personnel is good

48,52	3,27	3,60	3,96	4,00	
-------	------	------	------	------	---

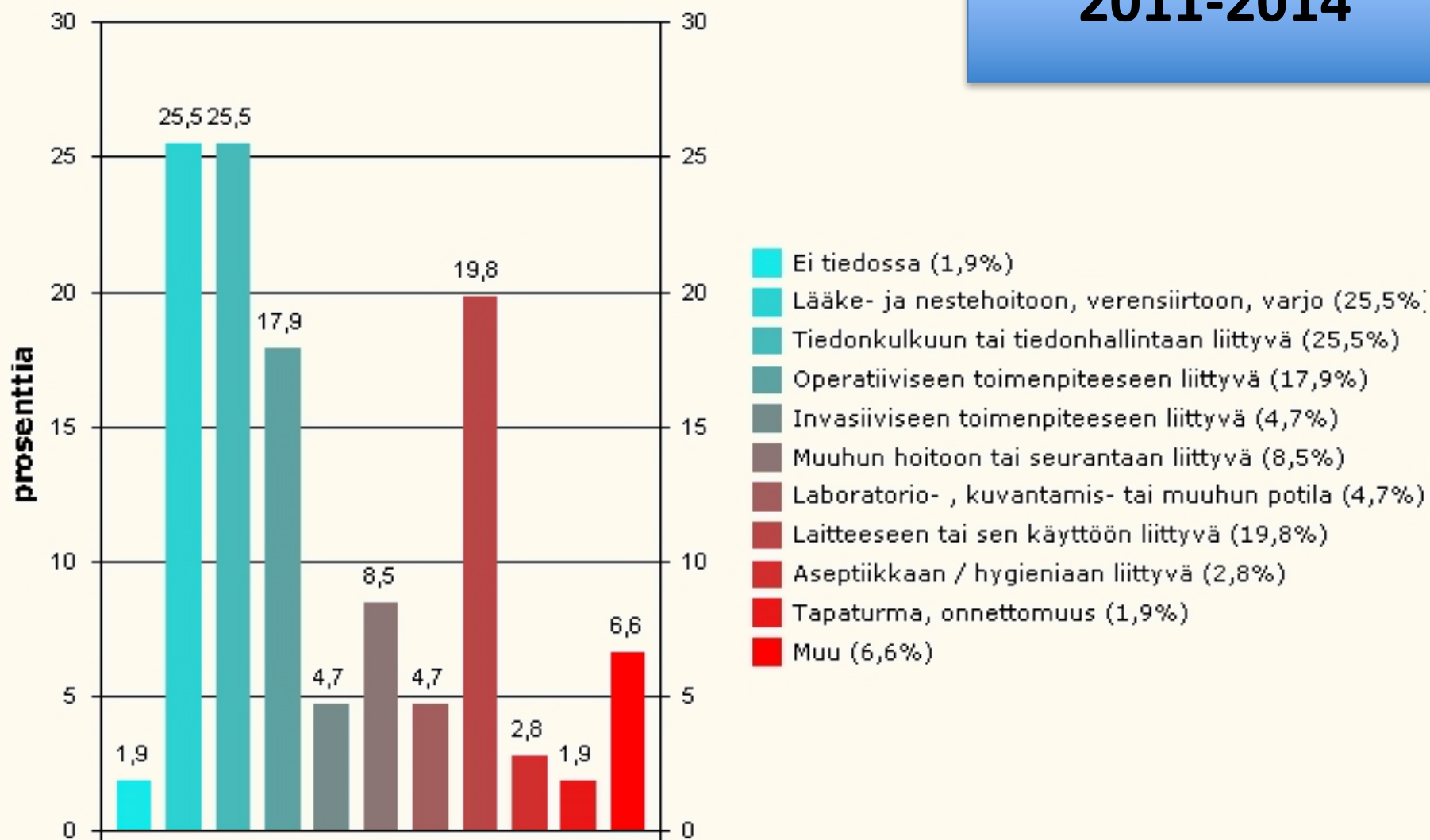


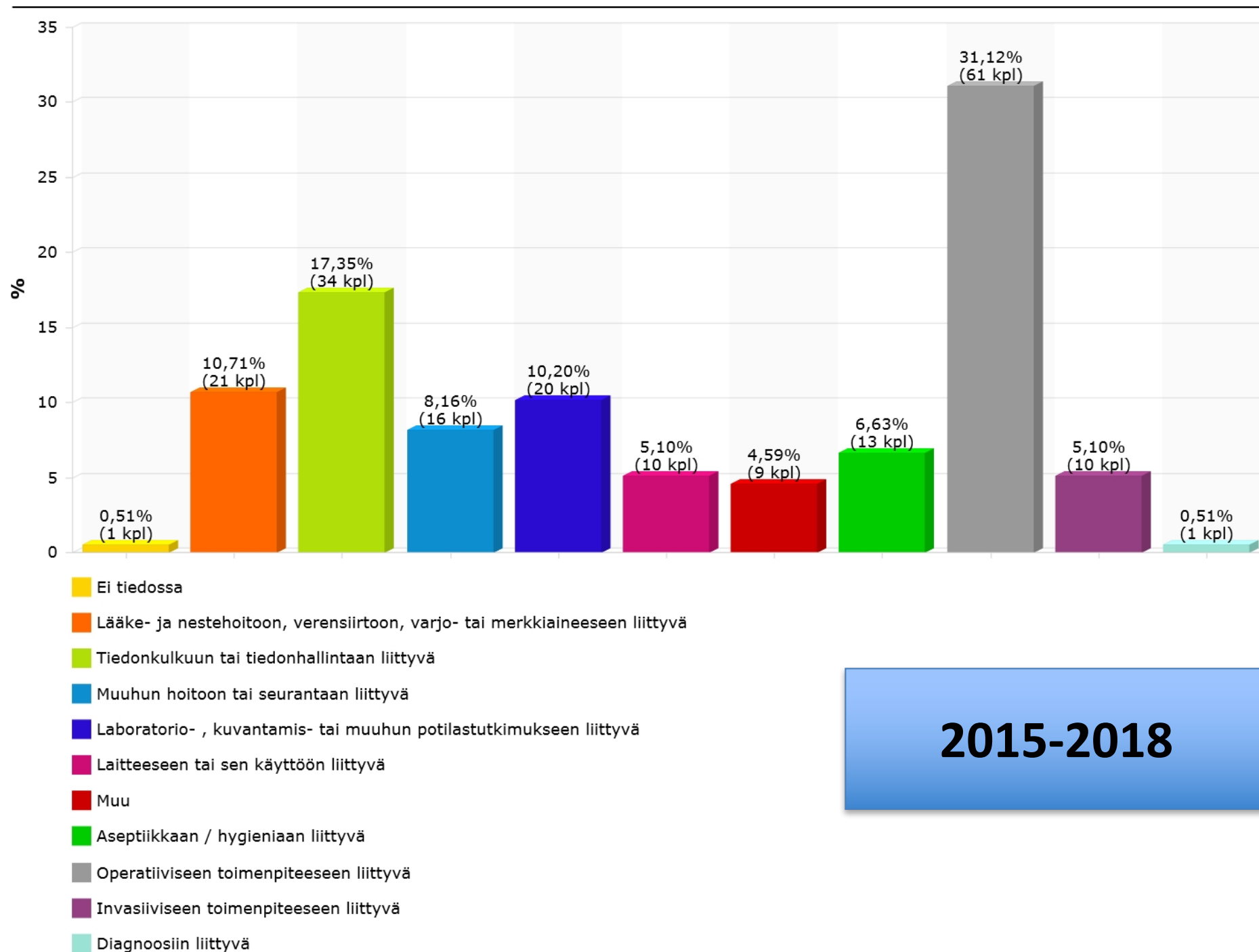
Vaaratapahtumailmoitukset leikkaus- ja anestesiaosastolla

	2011-2014 - 106 ilmoitusta	2015-2018- 161 ilmoitusta
• Ilmoittajan ammattiryhmä		
– Lääkärit	9 %	11%
– Sairaanhoidajat,	67%	44%
• Tapahtuman luonne		
– läheltä piti	57%	27%
– tapahtui potilaalle	43%	70%

Tapahtuman tyyppi

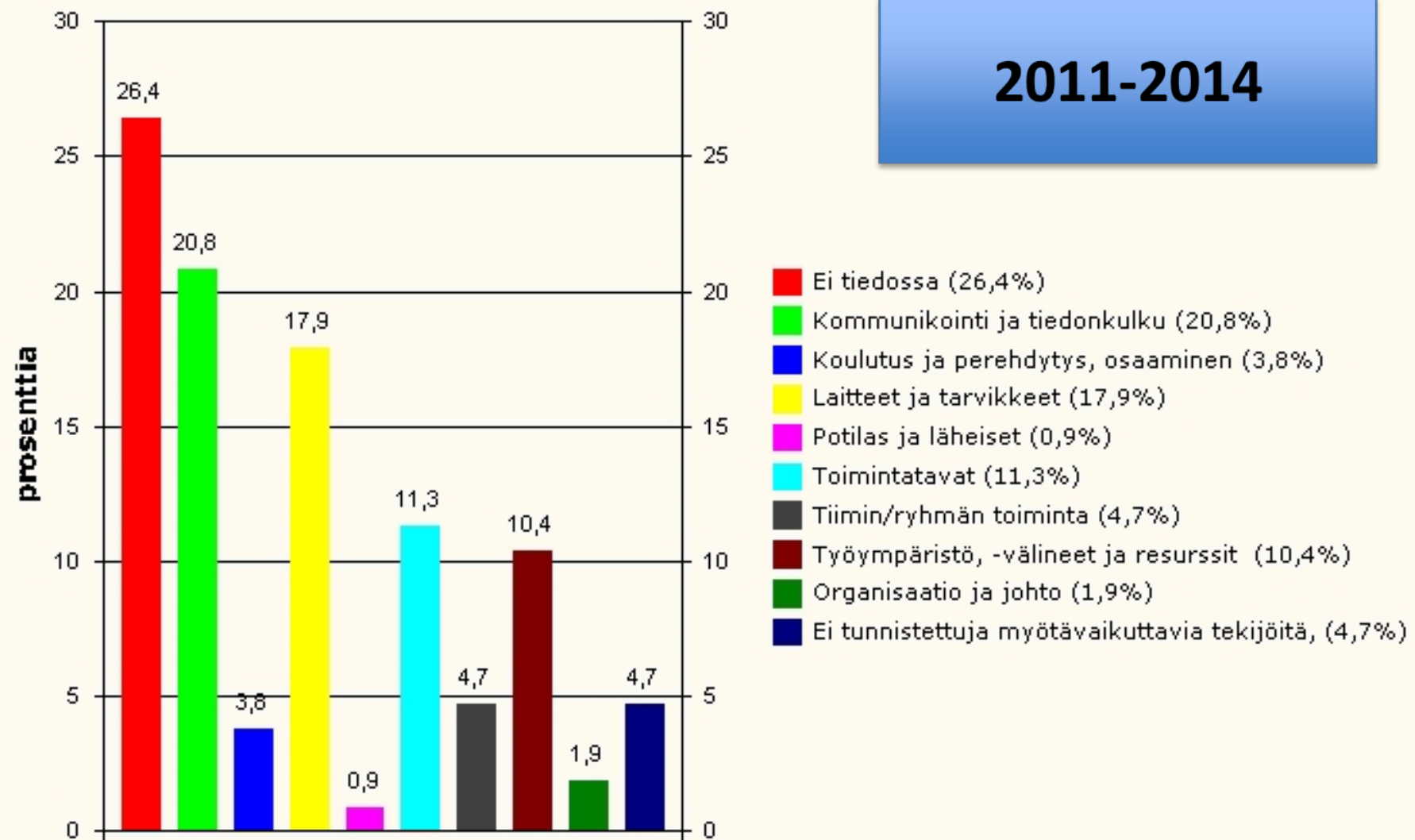
2011-2014

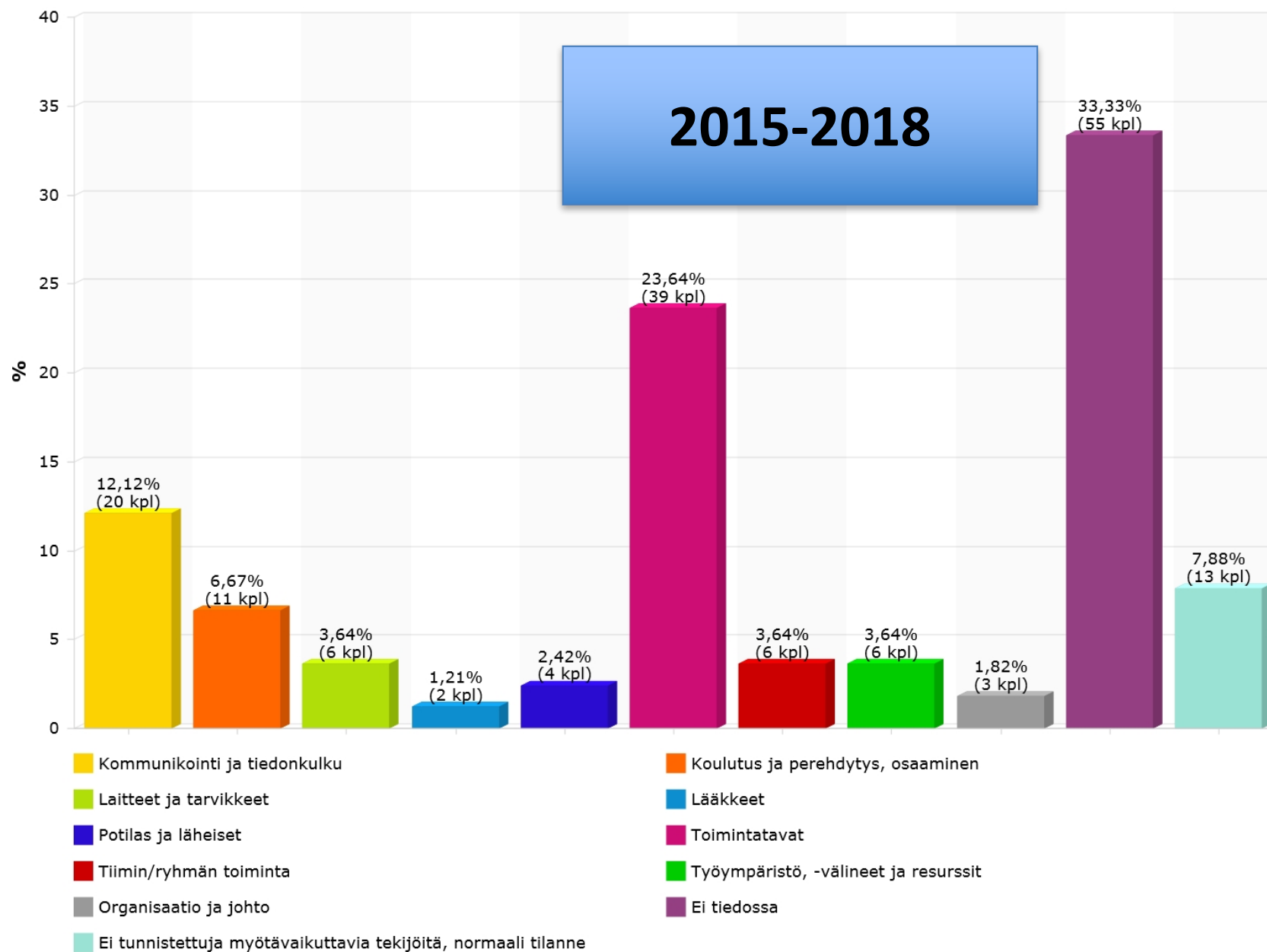




Tapahtumaolosuhteet ja muut tapahtuman syntyyn
myötäväi...

2011-2014





Avoimuus - Syylistämättömyys



"Nurse, get on the internet, go to SURGERY.COM, scroll down and click on the 'Are you totally lost?' icon."



**Älä peittele
vahinkoja**

evastauksia ei muistettu tarkistaa, potilas jäi ilman
se jäi sanelematta, viivästyneessä tutkimus
kauksessa tapahtui virhe, potilaalle

***Tack -
Kiitos***

