

KORT OMTALE AV PROSJEKT SOM HAR FÅTT TILDELT KVALITETSUTVIKLINGSMIDLAR i 2010.

Skjemaet skal brukast som informasjon til nettstaden om kvalitetssatsinga i Helse Vest

Prosjektnamn

Gjenopplivingsregisteret

Prosjekteigar (Helseforetak/avdeling/eining som er ansvarleg for prosjektet)

Gjenopplivingsrådet i Helse- Bergen.

Dette er et rådgivende organ underlagt administrerende direktør. Rådet skal arbeide for faglig forsvarlighet og kvalitetssikring av undervisning og pasientbehandling med hensyn til basal og avansert hjerte-lunge-redning i Helse Bergen.

Prosjektleder (kontaktperson)

Eirik Alnes Buanes, KSK (anestesi)

Bakgrunn for prosjektet/hovudpunkt.

Formålet med prosjektet er å sikre kvaliteten på avansert hjerte-lungeredning (AHLR) som gis til pasienter med hjertestans i Helse Bergen. Per dags dato har vi papirbaserte system som ikke dokumenterer forløpet i gjenopplivingsprosessen godt nok. I mer enn halvparten av dokumentene mangler minst ett sentralt datapunkt som har betydning for behandlingsutfallet. I forbindelse med innføringa av DIPS har vi nå fått et elektronisk gjenopplivings skjema og et CPC-skjema som skal erstatte den papirbaserte versjonen. Imidlertid kan dagens versjon av DIPS ikke understøtte et godt system for arbeidsflyt som sikrer at Gjenopplivings skjemaet blir korrekt brukt. Prosjektet skal derfor gi informasjon om og opplæring i dokumentasjonsrutiner ved hjertestans til ulike brukergrupper etter hvert som DIPS rulles ut i Helse Bergen. Brukergruppene skal deretter følges tett opp i perioden etter oppstart slik at de lærer seg å bruke Gjenopplivings skjemaet i sin daglige rutine. I tillegg skal det jobbes tett med EPJ-prosjektet i de neste implementeringsfasene slik at rutiner for arbeidsflyt ved hjertestans kan etableres i DIPS. Videre ønsker man å få eksportert data frå gjenopplivings skjemaet til gjenopplivingsregisteret for kvalitetssikrings- og forskningsformål.

Mål for prosjektet

Etablering av rutine for elektronisk hjertestansdokumentasjon i Helse Bergen, overføring av kjernedata til Gjenopplivingsregisteret.

Metodisk tilnærming / evaluering av effekt

- Undervisning av brukergrupper for Gjenopplivings skjemaet og CPC-skjemaet.
- Kontroll av om Gjenopplivings skjema er fylt ut for enkeltpasienter i oppstartsfasen, purring på ansvarlige.
- Utarbeide Gjenopplivingsrapporter basert på data i Gjenopplivingsregisteret som tilbakemelding til brukergrupper og Gjenopplivingsrådet.
- Utarbeide, utprøve og etablere arbeidsflytrutiner i DIPS.
- Utredning av mulighetene for bedring av gjenopplivingsdokumentasjon prehospitalt hvor DIPS ikke er tilgjengelig.

Vi vil jobbe mot å få overført data fra Gjenopplivings skjemaet i DIPS til Gjenopplivingsregisteret inntil 4 ganger i året. Dette vil bli sammenlingnet med historiske data for å kontrollere om Gjenopplivings skjemaet fylles ut som det skal.

Planlagt bruk av resultat i eiga eining

Tanken bak gjenopplivingsregisteret er for det første å kvalitetssikre tilstrekkelig dokumentasjon av den behandling som ytes til hjertestanspasienter i Helse Bergen. Når det er sikret kan man løpende evaluere den behandling som gis. I samarbeid med Ferdighetssenteret, som er ansvarlig for internundervisning i gjenoppliving i Helse Bergen, kan man videre skreddersy undervisning til personale ved hver enkelt post og på hver enkelt

institusjon for å bedre behandlingen av hjertestanspasienter i Helse Bergen.

Overføringsverdi / overføring av kunnskap til andre einingar i regionen

Problemet med dokumentasjon etter hjertestans har i flere år vært dårlige dokumentasjonsrutiner og systemer som, der de finnes, i stor grad er avhengige av enkeltpersoner. Gjennom samtaler med sentrale personer som driver med hjertestansdokumentasjon andre steder i Norge vet vi at dette gjelder fleire regioner. Om vi klarer å innføre et personuavhengig system for dokumentasjon av hendelsesforløpet ved hjertestans vil overføringsverdien til Helse Vest forøvrig og eventuelt andre regionale helseforetak være stor. Vi går fra spredte, papirbaserte data til et internasjonalt anerkjent datasett i et sentralt register som forvaltes av en styringsgruppe. Dette åpner mulighetene for økt kunnskap om hjertestans i Norge, noe som grunnet geografi og spredt bosetning vil være av interesse også internasjonalt. Forsking på nye og bedre behandlingsalgoritmer vil også muliggjøres i en helt annen skala enn tilfellet er nå.

Oppstarttidspunkt (planlagt)
01.10.2010

Sluttidspunkt (planlagt)
30.06.2011