

KORT OMTALE AV REGIONALE PROSJEKT SOM HAR FÅTT TILDELTE MIDLAR FRÅ KVALITETSSATSINGA.

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

Prosjektnamn

” Trygg intervensjon”

Prosjekteigar (Helseforetak/avdeling/eining som er ansvarleg for prosjektet) Haukeland
Universitetssykehus, Radiologisk avdeling

Prosjektleder (kontaktperson)

Anne Taule/ Bente Vee

Bakgrunn for prosjektet/hovudpunkt.

Kvifor blei prosjektet starta?

Prosjektet ble starta på bakgrunn av Synergimeldinger. Synergimeldingene omhandlet uønskede hendelser i forbindelse med intervensjonsbehandling ved Radiologisk avdeling. Meldingene tydeliggjorde et behov for felles skriftlige rutiner og prosedyrer for intervensjonsbehandling før, under og etter behandlingen. Det kom fram at henvisende avdeling var usikker på hvordan de skulle forberede pasienten. Det har også framkommet behov for å bedre interne rutiner ved Radiologisk avdeling. I tillegg og det er sannsynligvis det viktigste punktet, framkom det betydelige mangler ved rutiner ved oppfølging av pasientene etter intervensjon. Prosjektet skal utforme rutiner og prosedyrer for forberedelse til, utførelse av og oppfølging etter intervensjonsprosedyrer ved Radiologisk avdeling. I den grad tilsvarende prosedyrer utføres ved andre avdelinger, for eksempel pleuratapping, er det ønskelig at det er felles rutiner for hele foretaket. Det er gjennomført en pilot med pleuratappingsrutiner og denne er nå innført ved Radiologisk avdeling og ved Lungeavdelingen.

Mål for prosjektet

Kva for forbetring håper de at prosjektet skal føre til?

Prosjektet skal føre til tryggere intervensjonsbehandling ved Radiologisk avdeling både før, under og etter behandlinga.

Metodisk tilnærming / evaluering av effekt

Kva skal gjerast og korleis skal effekten av tiltaket målast ?

Rutinene/prosedyrerne utarbeides på bakgrunn av pasientfokuseret redesign av pasientflyten fra henvisning til ferdig behandlet og observert pasient. Effekten måles i form av reduserte antall uønskede hendelser/Synergimeldinger.

Planlagt bruk av resultat i eiga eining (implementering i drift m. v.)

Rutiner og prosedyrer legges i EK og vil bli gjennomgått i internundervisningen ved avdelingene.

<p>Overføringsverdi / overføring av kunnskap til andre einingar i regionen Fagtidsskrift, vitenskapelig artikkel, presentasjon på fagdagar, konferansar osv Metoden er planlagt presentert på regional kvalitetskonferanse og ECR, den europeiske radiologikongressen.</p>	
<p>Oppstarttidspunkt (planlagt) 010911</p>	<p>Sluttidspunkt (planlagt) 311212</p>