

KORT OMTALE AV PROSJEKT SOM HAR FÅTT TILDELTE KVALITETSUTVIKLINGSMIDLAR i 2012

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

Prosjektnamn

Forebygging av flebitt hos kreftpasienter med perifer vene kanyle (PVK)

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

Helse Stavanger, Stavanger Universitetssykehus, Avdeling for blod og kreftsykdommer

Prosjektleder (kontaktperson)

Gry C. Wallgren, Undervisningssykepleier.

Avdeling for blod- og kreftsykdommer, Stavanger Universitetssykehus.

Tlf: 51518989, Mail: gry.ciekals.wallgren@sus.no

Bakgrunn for prosjektet/hovudpunkt

Kvifor blei prosjektet starta?

PVK er et redskap som ofte er i bruk blant kreftpasienter for administrering av ulike medikamenter i.v. Fleire studier (Kagel, E. M mfl ,2004), Grüne, F mfl,2004)) viser at flebitt er den hyppigste komplikasjonen og at sykepleierne kjenner til retningslinjene for aktuell prosedyre men at de etterleves i liten grad (Reime, M ,Sykepleien 2009).

Dette stemmer overens med det vi opplever i praksis og vi ønsker med dette prosjektet å redusere forekomsten av flebitt blant våre immunosupprimerte pasienter og dermed hindre at de påføres unødvendige lidelser i forhold til sin kreftbehandling

Mål for prosjektet

Kva for forbetring håper de at prosjektet skal føre til?

Hovedmålet med prosjektet er å øke pasientsikkerheten rundt bruk av PVK ved å forhindre pasientskade i form av flebitt.

Delmålet er å kvalitetssikre de eksisterende rutiner når det gjelder PVK samt å bevisstgjøre sykepleierne på de aktuelle rutinene og på deres dokumentasjonsplikt ihht. Lov om helsepersonell.

Metodisk tilnærming / evaluering av effekt

Kva skal gjerast og korleis skal effekten av tiltaket målast?

Siden pasientbehandlingen skal være kunnskapsbasert ønsker vi å bruke klinisk audit som en metode for å se på hvordan kreftpasienter med PVK behandles og om det er optimalt i forhold til publisert litteratur. Vi ønsker også å finne ut hvordan disse pasientene behandles i forhold til de allerede eksisterende prosedyrer for innleggelse og dokumentasjon av PVK. En audit kan derfor både bekrefte behandling med høy kvalitet og belyse områder hvor det er behov for forbedring. Målet er å finne måter å gi pasientene et best mulig helsetilbud.

Vi vil i forkant av prosjektet gjennomføre en før- registrering på sengepostene. Der vi etter visse kriterium vil registrere blant annet antall pasienter med PVK,indikasjoner for bruk, plassering av PVK,

antall dager PVK har vært i bruk, forekomst av flebitt samt dokumentasjon av PVK i kurve / DIPS.
Denne registreringen vil foregå over en gitt tid.

Som en evaluering av prosjektet vil den samme registreringen (samme kriterier og tid) bli gjort en måned etter prosjektet er avsluttet.

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

For å implimentere resultatet av prosjektet ved sengepostene ved ABK ønsker vi å utarbeide et verktøy som kan brukes av sykepleierene som både går på bevisstgjøring ihht. prosedyren for PVK og dokumentasjon

Vi planlegger også å gjennomføre ”fokusperioder”/fagdag på sengepostene ifht. Retningslinjen for PVK og dokumentasjon.

Overføringsverdi / overføring av kunnskap til andre einingar i regionen

Fagtidsskrift, vitenskapelig artikkel, presentasjon på fagdagar, konferansar osv

Den kunnskap og erfaring som erverves i dette prosjektet vil ha en overføringsverdi til alle pasienter som har PVK både ved SUS og andre sykehus i Norge og kan være med å kvalitetsikre og øke pasientsikkerheten rundt bruk av PVK.

Vi ønsker å presentere resultatet på aktuelle konferanser og har som mål og skrive en artikkel om kvalitetsarbeidet.

Oppstarttidspunkt (planlagt)

September 2012

Sluttidspunkt (planlagt)

Desember 2013