

KORT OMTALE AV PROSJEKT SOM HAR FÅTT TILDELTE KVALITETSUTVIKLINGSMIDLAR i 2012

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

Prosjektnamn

Rett person med rett kunnskap på rett sted til rett tid.
Innføring av mobilt Intensiv team på SUS, først kirurgisk divisjon.

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

Helse Stavanger, kirurgisk divisjon og intensiv (divisjon for medisinsk service)

Prosjektleder (kontaktperson)

Anne Ree Jensen

Bakgrunn for prosjektet/hovudpunkt

Kvifor blei prosjektet starta?

Pilotprosjekt startet opp på 2 kirurgiske poster, 6G og 6H. Selve prosjektet er en innføringspakke til alle ansatte ved posten, innfører diverse måleparametre og rutiner for måling og tilbyr et team bestående av intensivsykepleier og anestesilege som kan ringes opp etter avtalte varslingskriterier. MIT teamet vil da saman med lege og sykepleier på post enes om og iverksette relevante tiltak på post, flytte pasienten til intensiv eller avslutte behandling. Lignende tiltak har vært prøvd på andre sjukehus nasjonalt og internasjonalt.

Mål for prosjektet

Kva for forbetring håper de at prosjektet skal føre til?

Målet er å auke helsepersonells kunnskapsnivå og rutiner for å

- Være i stand til å observere og
- melde frå om tidlig tegn på plutselig ustabile pasienter på post
- Kunne iverksette relevante tiltak så raskt som mulig for å forhindre unødig lidelse og død
- Bedre tverrfaglige rutiner
- Bedre tverrfaglig kommunikasjon
- Auke faglig trygghet, yrkes stolthet og arbeidsglede

Metodisk tilnærming / evaluering av effekt

Kva skal gjerast og korleis skal effekten av tiltaket målast?

Vi ønsker å foreta intervju av de ansatte i forkant for å få en forståelse kva som skjer i dag når en pasient blir plutselig ustabil på post, kva føler er postens styrker og kva kan vi hjelpe dem å forbedre gjennom en undervisningspakke.

Vi vil følge prosessen med prosessintervju og fokusgruppeintervju for å evaluere og forbedre kontinuerlig. Vi ønsker å « måle » de ansattes jobbtilfredshet gjennom hele prosessen i tillegg til at pasientsikkerhetskulturen hos de ansatte før og etter, planlegges målt. Vi forventer at innføring av MIT vil virke positivt inn på pasientbehandling og pleie i tillegg til at den faglige tryggheten vil auke saman med jobbtilfredshet og arbeidsglede.

Vi vil også følge flytteprosessen nøye med allereie innarbeidede kvantitative registreringsdata.

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

Startet opp 1 april ved de to pilotpostene, 6G og 6H

En tverrfaglig gruppe bestående av kirurger, anestesileger, fagutviklingssykepleiere, simuleringseksperter, avdelingssykepleiere og forskningssykepleier er godt i gang .

- Innført fast målingsrutiner for varslingskriterier som BT,puls,respirasjonsfrekvens,nevrologi(bevissthet)

- Utarbeidet og innført varslingskriterier for tilkalling av MIT team.
- Utvikle prosedyren, lage lommeutgave av varslingskriterier og opplysningsplakater til postene
- Utvikle gode dokumentasjonsskjema og system for dokumentasjon i DIPS
- Utviklet et undervisningsopplegg basert på postens behov, i tillegg til at varslingskriteriene må læres og simuleres. Fysiologi utgjør en halvdel, varslingsprotokoll og simulering utgjør den andre halvdel. Alle ansatte ved de to postene gjennomgått dette.
- Opplæring i ISBAR (situasjon, bakgrunn, evaluering og råd) for å bedre kommunikasjon mellom hjelpepleier, sykepleier og lege, inngår i undervisningsopplegget
- Kartlegge hemmere og fremmere av prosessen fortløpende gjennom prosessintervju.
- Tilby noen ansatte (endringsagenter) hospitering på et sjukehus som har lyktes i implementering av MIT lignende tiltak for å motivere og begeistre.

Overføringsverdi / overføring av kunnskap til andre einingar i regionen

Fagtidsskrift, vitenskapelig artikkel, presentasjon på fagdagar, konferansar osv

Stor overføringsverdi til andresykehus. Systemet som vi nå bygger opp og som er ledelseforankret, må kunne rulle videre og kontinuerlig inkludere nyansatte ved at opplæringspakken systemfestes og kjøres rutinemessig. Innholdet i opplæringspakken kan utvikles eller byttes ut etter behov.

Oppstarttidspunkt (planlagt)

1 april 2012

Sluttidspunkt (planlagt)

November 2013.