



NO HARM-kierrätyspiste

NO HARM -kierrätyspiste esittelee käytössä toimivaksi testattuja asiakas- ja potilasturvallisuuden työkaluja. Nappaa tästä työkalu, idea tai toimintamalli oman organisaatiosi asiakas- ja potilasturvallisuustyöhön.

Kierrätyspiste on avoin kaikille, joilla on hyviä kokemuksia asiakas- ja potilasturvallisuusmenettelyistä ja jotka haluavat laittaa hyvän kiertoon. Lähetä vinkit NO HARM -lehden toimituskunnalle osoitteeseen noharm@ovph.fi!

Systemaattisella prosessilla tehokkuutta HaiPro-ilmoitusten käsittelyyn ja korjaaviin toimenpiteisiin

HUS Diagnostiikkakeskuksen Espoon ja Länsi-Uudenmaan sairaaloiden laboratorioissa on käytössä strukturoitu prosessi vaaratilanneilmoitusten eli HaiPro-ilmoitusten käsittelyyn.

Moniammatillinen tiimi kokoontuu kerran viikossa käsittelemään kaikki ko. viikon ilmoitukset ja sopimaan korjaavista toimenpiteistä sekä mahdollisesta siirrosta vakavien ilmoitusten käsittelyyn.

Yksikkö on kehittänyt käyttöönsä HaiPro-mittarin, jolla saadaan tilasto tietyistä suoraan potilasturvallisuuden kannalta merkittävistä HaiPro-ilmoitustyypeistä (esim. kadonneet näytteet). HaiPro-mittari täytetään HaiPro-kokouksessa, eikä sen täyttämisen vie muutamaa sekuntia kauempaa.

Lisäksi seurataan korjaavien toimenpiteiden vaikuttavuutta. Kaikista selkeistä korjaavista toimenpiteistä mittariin kirjataan merkintä. 1 kk:n, 3 kk:n, 6

kk:n ja 12 kk:n kohdalla mittari muistuttaa tarkistamaan, onko korjaava toimenpide edelleen käytössä ja onko vastaavia poikkeamia ollut seurantajakson aikana.

Vaikka prosessi saattaa kuulostaa äkkiseltään työläältä, on se tosiasiaa tehostanut HaiPro-ilmoitusten käsittelyä huomattavasti. Viikoittainen kokous ei yleensä kestä puolta tuntia kauempaa, eikä ilmoituksia koskaan jää käsittelemättä. HaiPro-ilmoituksia käytetään aidosti toiminnan kehittämiseen. Valmiit HaiPro-ilmoitukset ja korjaavat toimenpiteet käsitellään lopuksi koko henkilöstön kanssa arkipäivien pystypalaverissa. ○

Lisätietoja:

Mia Sneck, yksikön vastaava, sairaalakemisti
HUS Diagnostiikkakeskus, Espoon ja Länsi-Uudenmaan sairaalalaboratoriot

mia.sneck@hus.fi

p. 040 556 1882

Kirurginen tarkistuslista

Joskus vanha keino on parempi kuin pussillinen uusia. Näin voidaan todeta jo vuonna 2009 WHO:n Safe Surgery Saves Lives -ohjelmassa julkaisemasta Surgical Safety Checklististä eli kirurgisesta tarkistuslistasta. Rakkaalla lapsella on monta nimeä, niinpä tätäkin työkalua kutsutaan myös leikkaustiimin tarkistuslistaksi tai ihan vain tarkistuslistaksi.

Kirurginen tarkistuslista on luotu yhdessä kirurgisen hoidon ammattilaisten kanssa. Listan päätaavoitteena on tiimityön ja kommunikaation parantaminen leikkaussaliympäristössä. Listan käytössä on oleellista moniammatillinen yhteistyö eli listan asiat käydään läpi yhdessä tiiminä. Kun käytössä on strukturoitu lista, tulee asiat tarkistettua joka kerta samalla tavalla. Näin toiminta listan käytön suhteen pysyy tasalaatuisena riippumatta siitä, ketkä listan käyttöön osallistuvat.

WHO:n kirurgiseen tarkistuslistaan valittujen asioiden taustalla on tutkimusnäyttöä siitä, että kyseisten asioiden tarkistaminen parantaa leikkaustoiminnan turvallisuutta ja sitä kautta myös hoidon laatua. Tarkistuslista on 19-kohtainen työkalu, jota WHO on ohjeistanut muokkaamaan sairaaloiden ja tiimien tarpeen mukaan.

Kirurginen tarkistuslista on hyvä työkalu, jolla lisätään henkilöstön tietoisuutta potilaan hoitoon liittyvistä tärkeistä asioista ja tutkitusti parannetaan potilasturvallisuutta. ○

Lisätietoja:

Turvallisesta kirurgisesta hoidosta:
<https://www.who.int/teams/integrated-health-services/patient-safety/research/safe-surgery>

Kirurgisesta tarkistuslistasta:
<https://www.who.int/teams/integrated-health-services/patient-safety/research/safe-surgery/tool-and-resources>

Surgical Safety Checklist

World Health Organization

Patient Safety
A World Alliance for Safer Health Care

Before induction of anaesthesia

Before skin incision

Before patient leaves operating room

(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

(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

(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?

This checklist is not intended to be comprehensive. Additions and modifications to fit local practice are encouraged. Revised 1 / 2009 © WHO, 2009

43

NO HARM | Lehti asiakas- ja potilasturvallisuudesta 1/2023