

A3 Riktlinjer för handläggning av akuta tillstånd på avdelningen för klinisk fysiologi, CLV

Josefine Kron-Thörnqvist ST-läkare klinisk fysiologi, sektionsansvariga BMA, avdelningschef, medicinskt ansvarig läkare klinisk fysiologi		Datum 2024-10-30		
Utvecklingsområde Behov av riktlinjer och rutiner för handläggning av akuta tillstånd på avdelningen för klinisk fysiologi, CLV.		Vad vill vi uppnå? - Tydliga riktlinjer för handläggning av akuta tillstånd anpassade efter klinikens förutsättningar. - Regelbunden uppdatering av riktlinjerna. - God kännedom avseende hur akuta tillstånd ska handläggas hos samtlig personal som arbetar patientnära. - God kännedom avseende var riktlinjer finns att tillgå hos samtlig personal som arbetar patientnära. - Relevanta läkemedel ska finnas lättillgängliga. - Effektiv och patientsäker överrapportering till annan vårdgivare i en akutsituation. - Sammantaget syftar förbättringsarbetet till att uppnå korrekt handläggning av akuta tillstånd och därmed förbättrad patientsäkerhet. Utöver detta är syftet att öka tryggheten hos personalen.		
Syfte och bakgrund I samband med flertalet undersökningar inom klinisk fysiologi finns risk för allvarliga bieffekter. Dessa är förhållandevis ovanliga, varför personalen inte är vana vid handläggning av dessa (undantag är hjärtstopp och luftvägshinder, vilket repeteras regelbundet). Uppdaterade riktlinjer saknas dessutom i de flesta fall. Detta innebär i första hand en risk för att patienter inte får adekvat vård. Dessutom kan avsaknad av riktlinjer leda till otrygghet hos personalen. Ytterligare en risk är att MIG-team/hjärtstoppsteam i förekommande fall får sämre förutsättningar för att utföra sitt arbete.		Möjliga lösningar Förslag (se även PICK-graf): - Ta fram aktuella riktlinjer - Gör riktlinjer lättillgängliga - Plan för regelbunden översyn och revidering av riktlinjer - Kortlås till medicinskåp - Scenarioträning - Instruktionsfilmer - Rapportering enligt SBAR - Föreläsningar	Ansvarig Josefine Kron-Thörnqvist: - Ta fram riktlinjer - Enkäter Daniel Lindberg-Manna (medicinskt ansvarig): - Granska riktlinjerna Josefin Sjöö-Kejder (avdelningschef): - Kortlås till läkemedelsskåp Sektionsansvariga BMA: - Granska riktlinjer samt informera respektive sektion - Beställa läkemedel som saknas	Tidplan Våren -24: - Uppstartsmöte i förbättringsteamet för att identifiera behov och lösningar. - Skicka ut enkät till personalen. - Medicinska riktlinjer klara. Hösten -24: - Granskning av riktlinjer internt och externt. - Utskick av riktlinjer till personalen. - Uppföljande enkät. - Sammanställning av resultat. - Planering framåt.
Nuläge, behov och analys Lista över diagnoser/tillstånd där behovet av riktlinjer bedöms som störst: - Anafylaxi hos vuxen/barn - Generaliserad kramp hos vuxen/barn - Allvarlig obstruktivitet hos vuxen/barn - Laryngospasm hos vuxen - Allvarlig biverkning av regadenoson/adenosin hos vuxen - Överdoser/ allvarlig biverkning av Midazolam hos vuxen Följande utmaningar identifierades (se även fiskbensdiagram och enkät): - Bristfälliga riktlinjer (saknas för flertalet tillstånd, otydligt var riktlinjer finns) - Bristande kunskap (ovanliga situationer, osäkerhet hur man ger läkemedel) - Bristande övning (ingen scenarioträning, ovanliga situationer). - Osäkerhet kring tillgänglighet vad gäller vissa läkemedel (förvaras i låsta medicinskåp, oklart vilka som har nyckel). - Osäkerhet kring handläggning av akuta situationer vid arbete på röntgenkliniken (akutvagnsplacering, tillgängliga läkemedel). ”Ingen” är ansvarig.		Vilka resultat har ni sett efter testerna? 10 medicinska riktlinjer framtagna i enlighet med behovsanalys på uppstartsmöte, att jämföra med en riktlinje vid projektets start. - Samtliga riktlinjer har granskats av läkare verksam inom relevant specialitet samt medicinskt ansvarig läkare på klinisk fysiologi. - Riktlinjerna finns i Platina och sökvägen har mailats till samtliga medarbetare. - Lista över medarbetare som har tillgång till läkemedelsskåpen har upprättats. - Utskrivna riktlinjer samlade i A5-häftet finns tillgängliga. Dessa inkluderar även handlingsplanerna för S-HLR barn/vuxen samt luftvägsstopp barn/vuxen, viktiga telefonnummer (hjärtstoppsteam, MIG-team, primärjour medicin, primärjour barn), lista över och telefonnr till de medarbetare som har nyckel till våra läkemedelsskåp, information om läkemedelskåpens och akutvagnarnas placering och innehåll samt en lathund för rapportering enligt SBAR. - Komplettering av akutläkemedel har gjorts. - Kortlås till läkemedelsskåp har ej beviljats. - Förbättrat kunskapsläge i personalgruppen (vg se separata diagram för resultat av enkätundersökningar). Fortfarande finns dock behov av ökade utbildningsinsatser, framförallt avseende akuta tillstånd hos barn. - Förbättrad kunskap om var riktlinjer hittas i personalgruppen (vg se separata diagram).		
A. Samla ihop och gå vidare Utvecklingsområdet bedömdes av förbättringsteamet vara av stor betydelse för att öka patientsäkerheten och tryggheten hos personalen.	B. Mål och mått - Uppdaterade riktlinjer - God kunskap hos samtlig berörd personal om hur de identifierade akuta situationerna ska handläggas och var riktlinjer finns (mäts med enkät före och efter implementering). - Samtliga relevanta läkemedel ska finnas tillgängliga i anslutning till aktuellt undersökningsrum. - Förbättrad tillgänglighet avseende akutläkemedel.		Efter testerna – vad blir ert nästa steg? Utbildning: - Föreläsning av barnläkare inbokad - Föreläsning av akutläkare inbokad Diskussion i personalgruppen på APT kring hur vi ytterligare kan öka kunskapsnivån: - Scenarioträning? Arbeta för att införa kortlås till läkemedelsskåp så att samtliga medarbetare har tillgång.	

--	--	--