

A3 Inventering och standardisering av utrustningen på läkarrummen på Ögonkliniken

Cecilia Edlund, 2019-11-11

Förbättringsområde/förbättringsmöjlighet

Tillgängligheten till rätt och adekvat utrustning och dokument på samtliga läkarrum.

Vad ska förändringen leda till? Beskriv det önskvärda läget

Mer effektiva mottagningar när alla mottagningsrum har samma utrustning på bestämda platser. I förlängningen spås ökad patientnöjdhet när läkaren kan sköta sitt jobb på ett mera tidseffektivt och professionellt sätt som leder till mer tid för patienten.

Bakgrund och nuläge

I samband med flytten till Ögonkliniken nya lokaler upprättades det en inventeringslista över vilken utrustning och vilka instrument som ska finnas på vart och ett av klinikens 12 undersökningsrum, vilket ska kontrolleras av ansvarig undersköterska. Avseende instrumenten på listan fungerar detta väl, men det har framkommit att det finns många andra delar av den dagliga utrustningen på rummen som inte alltid är tillgänglig eller är placerad på olika platser i olika rum.

I synnerhet vid spolning av tårkanalerna (spolning enligt Haab) krävs det att man letar på olika platser i rummet för att få fatt på de olika delarna i utrustningen som behövs. Vid diskussion med kollegor har detta framstått som ett onödigt störningsmoment som stjälar tid från patienterna. Konsensus i läkarkollegiet är att man önskar uppdatering av utrustningen på rummen och vid mätning med enkät uppger samtliga läkare en nöjdhet på 2 eller 3 av 5 avseende tillgängligheten av rätt utrustning när arbetet startades.

Vid inventering framkommer det att det föreligger relativt stora skillnader på vad som finns i olika rum; somliga rum har exempelvis bandagelinser medan andra har fluoresceinstickor (i ett stort antal). Lang, Hertel och engångs tårvägskanyler tycks saknas på flertalet rum.

På den nuvarande inventeringslistan framgår det även vilka dokument som ska finnas tillgängliga på varje rum, men vid genomgång av rummen finner man att flera dokument saknas eller att det ligger kvar inaktuella dokument som inte längre används (ex vis glasögonrecept som numera skrivs elektroniskt). På något rum hittades inaktuell patientinformation uppe i ett skåp.

Dessutom har det påträffats en hel del engångsmaterial i skåp och lådor, material som tveksamt kommer att hinna användas före utgångsdatumet. Det tycks således föreligga ett behov av uppdatering och komplettering av inventeringslistan.

Flödet har kartlagts i grupp med hjälp av ett **flödesdiagram**.

Analys

Med hjälp av ett **fiskebensdiagram** har tänkbara orsaker till det rådande läget benämnts upp och följande har framkommit:

Skilda läkare har olika preferenser och de rum som de oftast har blir färgade av detta. I det dagliga arbetet byter dock läkare rum, ibland även under en och samma arbetsdag. En annan förklaring är att det saknas klara rutiner för undersköterskornas inventering av utrustningen på rummen, någon särskild avsatt tid för detta finns inte. Det faktum att det i hög grad är olika patientkategorier på A- respektive D-sidan bidrar även till rummens heterogenitet. Därtill saknas det god uppmärkning av lådor, skåp och dokumenthållare. Slutligen har det uppdagats att den befintliga inventeringslistan är ofullständig och att nödvändig utrustning inte står med. Därmed uppkom tanken på att utarbeta en uppdaterad inventeringslista.

Mätbara mål/mått

Kommer standardiseringen av rummen leda till mer lättillgänglig utrustning och mindre störningsmoment på mottagningarna? Detta förväntas i framtiden att minimera avbrott i patientmötet genom att personal inte behöver lämna rummet för att hitta rätt utrustning. Uppskattas de nya inventeringslistorna av läkarkåren? Med hjälp av enkäter före och efter införandet av ny inventeringslista.

Möjliga lösningar

- Enkät till läkare, **PDSA-hjul 1**.
- Inventering av läkarrummen, **PDSA-hjul 2**.
- Ny inventeringslista som ersätter den äldre har utarbetats i diskussion med läkarkollegiet och ansvarig sköterska och undersköterska.
- Upprättning av etiketter på lådor, skåp och dokumethållare för att underlätta framtida kontroller.
- Införa speciellådor för spolning enligt Haab, där all utrustning finns samlad.
- Information till all personal på klinikmöte

Ansvarig

Cecilia Edlund
Renée Henriksson

Cecilia Edlund
Tina Karlsson
Renée Henriksson

Renée Henriksson
Renée Henriksson

Cecilia Edlund
Renée Henriksson

Tidplan

Enkät skickas ut v 39
November 2019

December 2019

December 2019

December 2019

Vilka resultat har ni sett efter era tester i förhållande till mål och mått?

Ny inventeringslista har upprättats, men resultatet av denna kan först utvärderas fullt ut när man har hunnit arbeta med den ett tag. Då kommer en ny enkät att skickas ut till läkarkåren för att värdera resultatet av den nya inventeringslistan.

Efter testerna - Vad blir ert nästa steg?

En ny enkät planeras att göras två månader efter att den nya inventeringslistan har satts i verket och all utrustning på rummen är uppdaterad.

Implementera de inventeringslistor som skapats och se till så att de upprätthålls genom att förankra dem hos såväl läkarkåren som bland undersköterskorna på kliniken.

