

A3	
Team: Kvinnokliniken och förlossning/BB + Barnkliniken	
Datum: 24/11/2020	
Förbättringsområde/förbättringsmöjlighet Handläggning av hyperbilirubinemi på BB och samarbete med Barnkliniken vilket främjar både barnmorskor, barnläkare och patienter	Vad ska förändringen leda till? Beskriv det önskvärda läget Tydliga lokala riktlinjer för att uppnå likvärdig vård och patientsäkerhet, större självständighet hos barnmorskor, mindre frågor till barnläkare jourtid
Bakgrund Frågor kring högt bilirubinvärdet hos nyfödda är en av de vanligaste frågorna man får som jourhavande barnläkare. Hyperbilirubinemi hos nyfödd är potentiellt farligt vilket gör behovet av tydliga riktlinjer för handläggning stort.	Mätbara mål – SMARTa mål Alla barn ska riskbedömas vid 12 timmars ålder och handläggas enligt ny riktlinje utifrån riskgruppering. Öka självständighet hos BB personal för att bedöma och handlägga hyperbilirubinemi. Minska antal ”bilirubinfrågor” jourtid.
	Mått Kvalitet av riskbedömning (bedöms av ST-läkarna) Tydlighet för handläggning (bedöms av barnmorskorna) Antal ”bilirubinfrågor” jourtid.
Nuläge Enligt frågeformulär som skickades till både ST-läkarna och BB personalen känner personal på BB till de risker som finns för patienten med hyperbilirubinemi, men saknar en tydlig riktlinje för att kliniskt handlägga detta. ST-läkarna tycker inte att samarbetet fungerar optimalt och saknar en bra mall för riskbedömning när de blir uppringda samt tycker inte att personal på BB alltid kommer med en adekvat frågeställning. Belastning med frågor gällande bilirubinvärde hos nyfödda är hög.	Möjliga lösningar - PICK chart, PDSA 1) Ett nytt lokalt PM 2) Utbildning för BB och ST-läkarna 3) Internutbildning på barnkliniken
	Ansvarig Alzbeta Stanek Personal på BB Barnklinikens läkare Chefer
	Tidplan Maj 2020 – November 2020
	Vilka resultat har ni sett efter era tester i förhållande till mål och mått? Vi har uppnått SMARTa målet, dvs alla barn riskbedöms vid 12 timmars ålder och handläggs enligt den nya riktlinjen utifrån sin riskgrupp. Själva riskbedömningen är av bättre kvalitet än tidigare och man känner sig tryggare med vidare klinisk handläggning. Antal ”bilirubinfrågor” jourtid har dock inte minskat (än).
Analys Verktyg: enkät, fiskbensdiagram Den aktuella riktlinjen är nu något gammal och inte heltäckande. Riktlinjen uppfyller inte längre krav för en tydlig och strukturerad handläggning vilket skapar osäkerhet hos barnmorskorna samt resulterar i ojämn vård och mer blodprovstagning. Aktuella lokala riktlinjer saknas. Barnläkare har högre arbetsbelastning än önskat på grund av att de får många störande samtal under jourtid, vilka inte alltid är nödvändiga.	Efter testerna - Vad blir ert nästa steg? 2 nya möten med BB för återkoppling och för att bemöta eventuella oklarheter i PM:et. En ny genomgång av PM:et i ST-grupp alt. internutbildning.