



Pasientsikkerhet og ernæring

Det nasjonale pasientsikkerhetsprogrammet -
I trygge hender

Gry Kirsti Sirevåg, Kathrine Skjeldal og Hanne Juul

Oslo, NSKE 19.01.17

Pasientsikkerhetsprogrammet

oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet



Et innsatsområde er et forbedringsområde med tiltak som kan redusere pasientskader og øke pasientsikkerheten





Noen prinsipper for tiltakene

- ✓ Kan gjennomføres ved alle norske sykehus, i sykehjem og hjemmetjeneste
- ✓ Treffer de fleste i risikogruppen
- ✓ Direkte rettet mot risikogruppen
- ✓ Gjennomføres innenfor eksisterende rammer og betingelser



Ekspertgruppe ernæring sammensetning:

Randi Tangvik, Klinisk ernæringsfysiolog

Guro Smedshaug, Klinisk
ernæringsfysiolog/seniorrådgiver

Ann Kristin De Soysa, Klinisk ernæringsfysiolog

Ellen Mogård Larsen, Fou-leder

Elona Zakarriassen, Sykepleier

Unni Stensvold, Prosjektsykepleier

Johanne Alhaug, Klinisk ernæringsfysiolog

Hugo Nilssen, Klinisk ernæringsfysiolog

Brita Haugom, Klinisk ernæringsfysiolog

Turid Leganger, Brukerrepresentant

Stephan Ore, Sykehjemslege

Erlend Eliassen, Kokk

Morten Mowé, seksjonsoverlege

Hanne J. Juul, Klinisk ernæringsfysiolog

Ekspertgruppens oppgave

- Valg av viktigste risikogruppe(r) for tiltakspakken
- Definere de 3-6 mest effektive tiltak for å fange opp, forebygge og behandle underernæring som pasientskade
- Definere hvordan man skal måle gjennomføring av tiltakene lokalt, enten ved prosess-og/eller resultatindikatorer.

Plot the dots!



Målinger

- Hva gir klinisk mening?
- Vil det hjelpe oss til å bli bedre?

**Vi skal gjøre det som er viktig
og måle det som er nyttig!**

Tiltakene – beste praksis

1. Risikovurdering
2. Individuell kartlegging
3. Individuell ernæringsplan
4. Overføring av informasjon



Pilotprosjektene

- Er tiltakene gjennomførbare i praksis?
- Hvordan gjennomføre tiltakene og målingene?
 - Hvem gjør hva når?
 - Er de overførbare til andre enheter?
- Vi skal *ikke* teste om tiltakene har effekt!

Tiltakene blir pilotert ved



Prosjektleder
Gry Kirsti Sirevåg



Prosjektleder
Kathrine Skjeldal



Prosjektleder
Hanne J. Juul

Stavanger universitetssjukehus

- Et av landets seks universitetssykehus og blant Norges største akuttsykehus
- 7500 medarbeidere
- Betjener en befolkning på 360 000 i Sør-Rogaland



Om 4G Helse Stavanger



- Lungemedisinsk sengepost med 22 senger
- To hovedgrupper: Lungekreft og KOLS. KOLS-gruppen har et intermedierom med 4 senger, tre akutt BiPAP-senger (non-invasiv ventilasjonsstøtte)
- Tuberkulose, alvorlige lungebetennelser, opplæring hjemmerespirator (ALS-pasienter, muskelsyke m.fl.)
- Gjennomsnittlig 29 innleggelser pr. uke og 4,5 liggedøgn
- 38 årsverk for sykepleiere og helsefagarbeidere fordelt på 61 ansatte (+ ekstravakter) + ca 12 leger + postvert + klinisk ernæringsfysiolog som del av sitt ansvarsområde

Forbedringstavle



Onsdager kl 13:30 – 13:40

Ernæring

MÅL: Færre pasientskader

OK



Krever oppfølging



Forbedringsideer

1

Trykksår

Antall dager siden
sist oppstått Trykksår

17/10

8

Fall

Antall dager siden
Siste fall

13/10

41

Prioritering



Handlingsplan

Nr	Beskrivelse av tiltak	Ansvarlig	Fråst	Status
1	Passeringsplanering av vaktene			
<p>Handlingsplan</p> <p>1. Beskrivelse av tiltak: Passeringsplanering av vaktene</p> <p>2. Ansvarlig: [Blank]</p> <p>3. Fråst: [Blank]</p> <p>4. Status: [Blank]</p>				
<p>Handlingsplan</p> <p>1. Beskrivelse av tiltak: Passeringsplanering av vaktene</p> <p>2. Ansvarlig: [Blank]</p> <p>3. Fråst: [Blank]</p> <p>4. Status: [Blank]</p>				



Tiltak 1: Risikovurdering

- NRS 2002 som del av «Trygg pleie» i EPJ
- Skal gjennomføres innen ett døgn
- Registreres på risikotavlen og gjennomgås daglig
- Måles ukentlig

Tiltak 2: Individuell kartlegging

Pasienter i risiko skal kartlegges

- Vurdere ernæringsstatus
- Beregne energibehov
- Registrere inntak og vurdere i forhold til behov
- Identifiser faktorer som påvirker matinntak og ernæringsstatus
- Veie pasienten hver 4. dag

Utfordringer

HVEM skal foreta beregning av energibehov og energiinntak?

HVOR skal det registreres (i den elektroniske kurven eller i sykepleiernes behandlingsplan?)

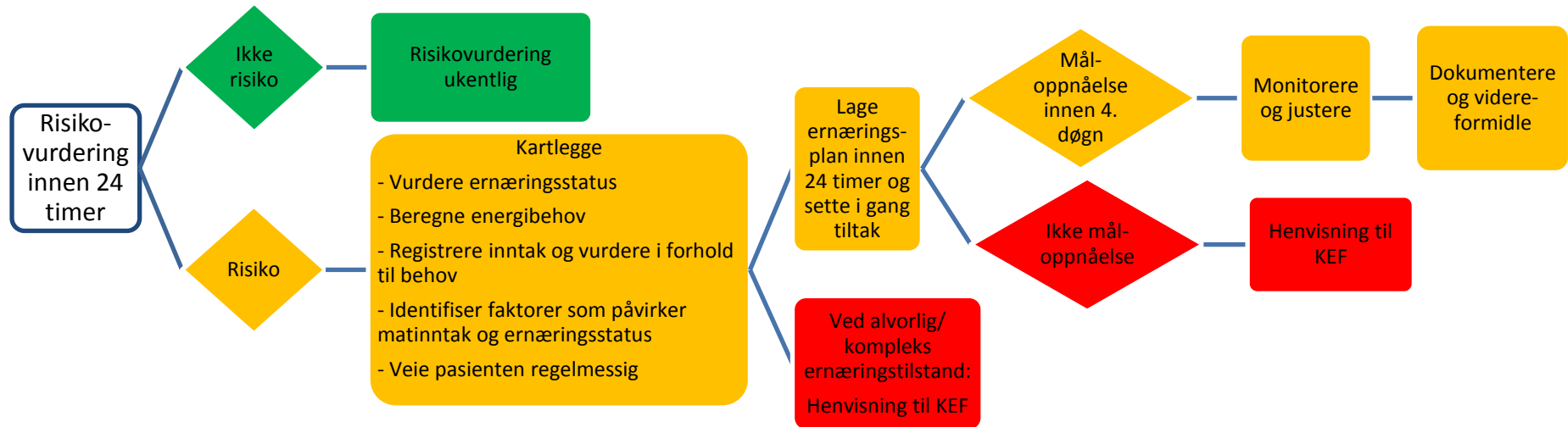
HVORDAN gjøre utregningene?

Tiltak:

- Undervisninger
- Bruke flytskjema

Utkast - Flytskjema risikovurdering og tiltak ved underernæring

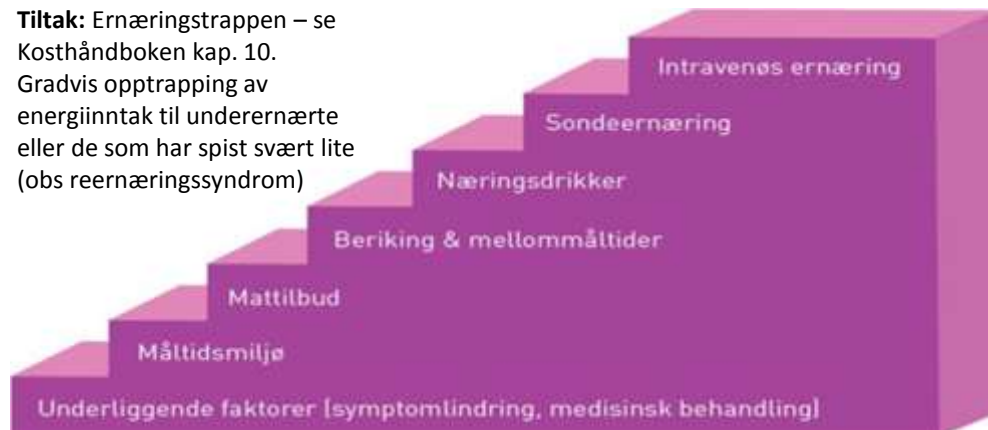
Helsefagarbeidere/ hjelpepleiere og sykepleiere 4G



Beregne energibehov: Se tabell og Kosthåndboken kap. 9. Ved alvorlig underernæring eller ved overvekt /fedme brukes annen beregning– henvising til KEF

Energi	
Sengeliggende	30 kcal/kg/døgn
Oppgående	35 kcal/kg/døgn
Oppbyggingsfase (vektoppgang)	40 kcal/kg/døgn
Beregningen ovenfor justeres hvis pasienten er	
Mager	Øk med 10 %
Alder 18-30 år	Øk med 10 %
Alder > 70 år	Reduser med 10 %
Overvektig	Reduser med 10 % eller bruk Mifflins formel (se Kosthåndboken s. 85)
Feber	Øk med opptil 10 % for hver grad forhøyet temperatur.

Tiltak: Ernæringstrappen – se Kosthåndboken kap. 10. Gradvis opptrapping av energiinntak til underernærte eller de som har spist svært lite (obs reernæringssyndrom)



Bilde av middagene med energi- og proteinmengde



Seibiff med løk, blomkålblanding,
kokte poteter og smør

580 kcal og 32 gram protein

Tavle med bilde av dagens middagsmenyer –
hel og halv porsjon beregnet på energi og protein



Tiltak 3: Individuell ernæringsplan

- Alle pasienter i ernæringsmessig risiko skal ha ernæringsplan innen ett døgn
- Mal i sykepleiernes behandlingsplan
- Blir ikke alltid registrert i planen selv om tiltak er igangsatt
- Sjekker daglig for å kunne gi ernæringsdiagnose
- Måles ukentlig

Smoothie og kjeks



Tiltak 4: Overføring av informasjon

- Ofte mangelfult
- Ernæringsdiagnosekoder brukes, men spesifiseres i for liten grad
- Notat fra klinisk ernæringsfysiolog har ikke alltid fulgt PLO-meldingene/
utskrivningsrapportene

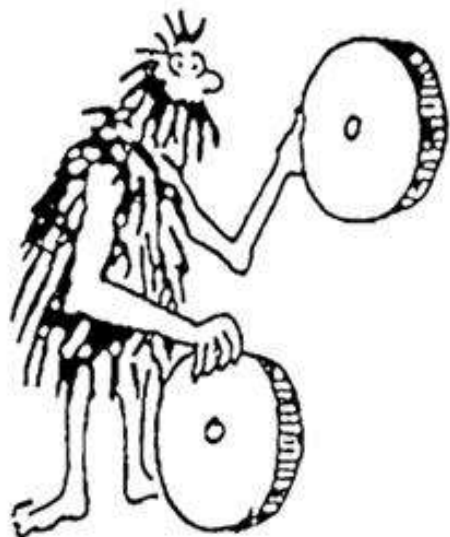
Husk KEF-notat i PLO-meldingen

The image shows a computer monitor displaying the website 'HELSE STAVANGER PULSEN'. The website has a blue header with navigation links: 'Helse Stavanger Pulsen', 'Helse i ditt område', and 'Min avdeling'. Below the header is a menu with 'Innhold', 'Tjenester', 'Telefon', 'Ansluttportal', 'Lederportal', and 'Utbygging'. A large banner features a group of people and the text '13 idrettsgrener Forhåndspåmelding nå! HelseNM 2017, Elverum'. A sidebar on the left lists various services like 'EQS - Prøvedyrer og retningslinjer', 'Sikkerhet', 'Smittesmitte', 'Sambandling', 'Om Helse Stavanger', 'Rapportert', 'Forsikring', 'Kurs', 'Kontakter og utvalg', and 'Tema'. The main content area is divided into 'Nyheter' (News) and 'Kalender - skjer snart' (Calendar - happening soon). The 'Nyheter' section includes articles such as 'Alle møter: Helseministeren roste «Alle Meters»-programmet', 'Ny modell: Spesialutdanning for leger del 1 - åpnet september 2017', 'Pumps & Pipes: Søk om midler til forprosjekt', 'Elektronisk kurve- og legemiddelhåndtering: De første postene har startet', 'Sykehusstreiken: Streiken er avsluttet', and 'Nytt i elektronisk journal (Mappa): Lægemidler'. The 'Kalender' section lists dates from 04.09.2016 to 20.10.2016 with corresponding events. On the right side, there are sections for 'Beredskap', 'Held uønsket hendelse', 'Driftsmeldinger HVIKT', and 'Driftsmeldinger SUS'. A yellow sticky note is attached to the bottom of the monitor with the text: 'OM: Ved PLO- Helseopplysninger/ utarbeivingsrapport, fllm inn notat fra KEF (Hvis det er relevant)'. The Windows taskbar is visible at the bottom of the screen.

Erfaringer

- **De praktiske tiltakene** på sengeposten fungerer stort sett bra og følges opp
- **Tverrfaglig samarbeid** er avgjørende for å kunne gjøre godt ernæringsarbeid på en sengepost
- **De elektroniske løsningene** mangler rapporteringsmuligheter og vanskeliggjør tverrfaglig samarbeid (bl.a. tilgang til å lese hverandres diktater)
- **Målinger** er ressurskrevende

Forbedringer?



Nei takk!

Vi har det så travelt!



Læringsnettverkene

- **Inviterte:**
 - Landets USHT (Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjeneste) og KS
 - Regionale programledere i helseforetak
 - Landets helseforetak
 - Landets kommunaldirektører for helse og omsorg
- **Formål:** Sette deltagerne i stand til å iverksette tiltak og målinger i egen organisasjon – implementering og spredning av beste praksis
- **Deltagere:** Tverrfaglige team som jobber sammen til daglig samt kjøkkenpersonell, klinisk ernæringsfysiolog, ledere og brukere
- **Forutsetning:** Ledelsesforankring



