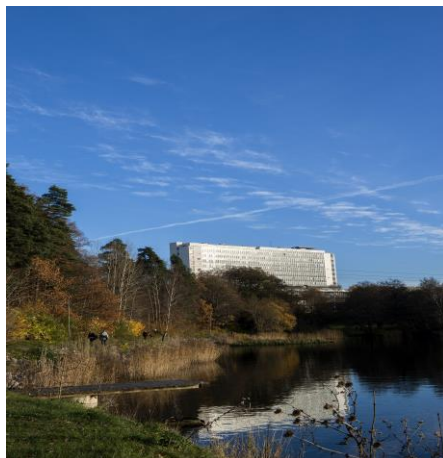




Danderyds Sjukhus

I TRYGGA, SÄKRA HÄNDER



Marie Therborn
Leg. Sjuksköterska,
Specialistutbildning anestesi
Utbildningsledare Clinicum
Danderyds Sjukhus

Pauline Raaschou
Överläkare, med dr.
Läkemedelsenheten
Danderyds Sjukhus &
Klinisk farmakologi
Karolinska Universitetssjukhuset



Sjuksköterskans rimlighetsbedömning – en casebaserad utbildning

Projektgrupp:

Jeanette Andersson, Linda Ekman, Helene Hammarstedt, Jessika Karlsson, Carita Lyberg, Karin Månsson Viker, Pauline Raaschou, Marianne Segander, Marie Therborn



Rimlighetsbedömning - bakgrund

- Många läkemedelsavvikelser – bättre rutiner behövs
- Nya föreskrifter från Socialstyrelsen 2017 kravställer rimlighetsbedömning
- **Det saknades definitioner och utbildning kring rimlighetsbedömning**



Socialstyrelsen HSLF-FS 2017:37

4§ Den som iordningställer ett läkemedel till en patient ska mot den dokumenterade ordinationen **kontrollera**

1. patientens identitet,
2. läkemedelsnamn eller aktiv substans,
3. läkemedelsform,
4. läkemedlets styrka,
5. dosering,
6. administreringsätt, och
7. administreringstillfällen.

5 § Den som iordningställer ett läkemedel ska göra en **rimlighetsbedömning** av såväl den ordinerade som den iordningställda dosen.



Behov –frågor att lösa

Vad ska rimlighetsbedömning innefatta?

När ska den utföras?

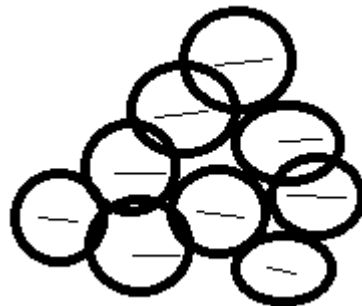
Hur ska utbildningsinsatsen implementeras?





Vad är rimligt?

- Sunt förnuft är inte detsamma som rimlighetsbedömning
- Vad som är förnuftigt i en situation är oförnuftigt i en annan





Det är bra att tänka efter före..

- Säkerhetsbeteenden kan läras in och repeteras för att reducera risk för fel





Övergripande mål

- Skapa strukturerad och effektiv utbildning för hur sjuksköterskans rimlighetsbedömning (ett myndighetskrav) ska utföras.
- Hypotesen är att utbildningen ger ökad kompetens, säkerhet och trygghet för enskilda sjuksköterskan samt tydlig patientnytta till följd av säkrare läkemedelshantering.
- Utbildningen ska kunna erbjudas ett stort antal sjuksköterskor inom ramen för ordinarie verksamhet.



Vad ska en rimlighetsbedömning innehålla?



1. Granska ordinationen utifrån patientens diagnoser, aktuella tillstånd och mätvärden

- Stämmer dosering enligt FASS eller riktlinjer
- Aktuell indikation – väg in patientens aktuella tillstånd, ej bara diagnoser
- Finns dubbelbehandlingar, t.ex. flera generikapreparat med samma substans



2. Tänk igenom så att mängden läkemedel är rimlig

- Antal tabletter, antal ampuller och iordningställd volym



3. Kontrollera överkänslighet

- Titta efter varning i journalen. Fråga patienten om läkemedelsöverkänslighet om det är första gången patienten får läkemedlet under det aktuella vårdtillfället



Behov –frågor att lösa



Vad ska rimlighetsbedömning innefatta?

När ska den utföras?

-iordningställande, administrering och överlämnande



Hur ska utbildningsinsatsen implementeras?



Rimlighetsbedömning blir särskilt viktig vid:

Riskläkemedel

- Antibiotika
- Antikoagulantia
- Infusioner med tillsatser
- Insulin
- Parenteralt morfin och diazepam (Stesolid)



Risikfaktorer

- Stress
- Rutiner saknas
- Ej förkunskap om läkemedlet

Risksituationer

- Utlokaliserad patient (satellit)
- Muntlig kommunikation (ordination och/eller diskussion)
- Spädningar
- Patienten har flera typer av infarter
- Infusionspump
- Plåster, ögondroppar
- Behandlingsscheman



Hur skulle utbildningsinsatsen se ut?

- Lättillgänglig
- Färdigt koncept
- Utbildningen skulle ske på avdelningen för nära diskussioner
- Följas upp





Lärandemål



Sjuksköterskan ska:

- Identifiera och reagera på olika risksituationer i samband med läkemedelshantering.
- Utarbeta individuella strategier relaterat till rimlighetsbedömning med hjälp av detta utbildningsmoment



Utbildningen – så gjorde vi

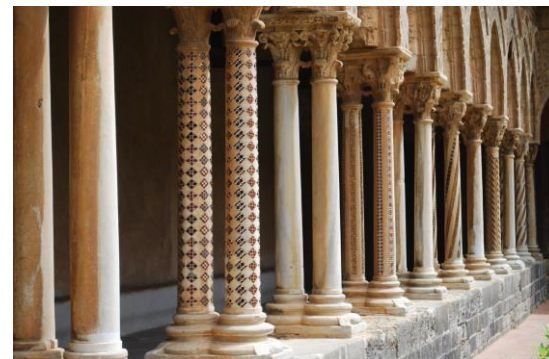
Gjort om avvikelser till case för att använda i en workshop

Upplägg i Lärtorget med filmer som ger en bakgrund till ämnet samt en beskrivning av upplägget.

Pedagogiska metoden – Casepedagogiken

Specifika frågeställningar:

- Detta har hänt – Fakta
- Vad har gått fel?
- Förklaringar till varför det gått fel
- Identifiera olika risker
- Åtgärder att förhindra så det inte upprepas





Workshop

Facilitator

Gruppstorlek 4-12 sjuksköterskor

Tidsåtgång 45-90 minuter

Relevanta case för avdelningen

Genomgång av case och diskussion i gruppen

Hur kan vi arbeta säkert kring rimlighetsbedömning på avdelningen

Material:

Planscher till ex. Läkemedelsrummet

Kort att ha i ficka som påminnelse om rimlighetsbedömningen





Dagsläget..

63 sjuksköterskor i DSAB introduktionsprogram för nyutexaminerade sjuksköterskor (pilotgrupperna inräknade)

46 sjuksköterskor på fyra olika vårdavdelningar

Material beställt till ytterligare sju vårdavdelningar





Ab-ord.

Hur går vi vidare?

- Checklista sat pat - rutin
- Rimlighet / är
- Fass
- Veckansrutin
- Kolla LM vägnar datum
- Fråga varandra / slapp prestigen
- Loop muntliga ord.
- Se patienten framför dig!

Had
Ko





Vad har deltagarna tyckt om workshopen? Vi frågade i direkt anslutning efter avslutad workshop

Bra

Uppmärksamma problemet

Jätteviktigt att lyfta

Bra med case som hänt på riktigt

Lär sig av varandra

Effektiv utbildning

Pedagogiskt

Förbättring

Mer tid

Ingenting

Ett tillfälle till för mer specifika frågor.

Mer specifika fall för avdelningen

Bra om läkarna också deltog



Uppföljning

Utvärdering

I direkt anslutning till workshopen önskar vi att deltagarna lämnar en utvärdering. Skriv ut bifogad utvärdering till varje deltagare och fyll i den. Scanna och mejla eller skicka sedan utvärderingen till Marie Therborn.

Vi är också tacksamma för en deltagarlista med mejladresser på deltagarna för att kunna mejla ut en uppföljningsenkät av utbildningsinsatsen inom ungefär en månad (ok enl. GDPR).

Tacksam om facilitatorn samordnar ovanstående.

Stort Tack för ditt bidrag!

*Mejla eller skicka internpost till:
Marie Therborn
Clinicum*



Utvärdering av workshop,
deltagare



Deltagarlista



Hur vill vi följa upp utbildningsinsatsen?

En månad efter avslutad insats en webbenkät med frågeställningar:

1. I vilken utsträckning anser du att du haft, eller kommer att få nytta av utbildningsinsatsen i din kliniska vardag. (gradering 1-6)
2. Hur ofta anser du att utbildningsinsatsen behöver upprepas? (1 gång/månad, 1 gång/år, vartannat år, aldrig)
3. I vilken utsträckning anser du att formen för utbildningsinsatsen (material på Lärtorget, workshop och fickkort) var ändamålsenlig (gradering 1-6)
4. Ge exempel på de viktigaste lärdomar du haft från utbildningsinsatsen (ex. kontrollräkna, återkoppla muntliga ordinationer, kontrollera i FASS etc.)

Utbildningen registreras i Pro-Competence



Efter en månad..

Återkoppla ordinationer är en bra påminnelse

Kontrollräkning

Återkoppla ordinationer, dubbelkolla med kollegor kring rimlighet av ordinationen

FASS

Alltid upprepa muntliga ordinationer samt alltid kontrollera i FASS.





Framgångsfaktorer

Verksamheter och professionen ser värde och behov

Prioriterat projekt stöd av chefläkare, läkemedelsråd och enhetschefer

Togs fram i en multidisciplinär grupp; läkare, kliniskt verksamma sjuksköterskor, farmaceuter, sjukhusapotekare, utbildningsledare

Clinicum har bidragit med pedagogisk kompetens och operativt stöd

Enkelt och lättillgängligt material för medarbetarna





Frågor? Tack!!



Information från Danderyds sjukhus

Rimlighetsbedömning i tre steg

– krav vid iordningställande och administrering

1. Granska ordinationen utifrån patientens diagnoser, aktuella tillstånd och mätvärden
2. Tänk igenom så att mängden läkemedel som du iordningställt/administrerar/överlämnar är rimlig
3. Kontrollera överkänslighet




Danderyds sjukhus AB
162 88 Stockholm

Ordination

Muntlig ordination: "Ge patienten 2 ml av X."

Bekräfta ordinationen genom att fråga:

1. "Vill du att jag ska ge 2 ml X av styrkan 10 mg/ml, d.v.s. 20 mg?"
2. "Ska läkemedlet spädas?"
3. "Vilken administreringsväg?"



Danderyds sjukhus AB
162 88 Stockholm

Telefon vx 08-123 550 00
www.ds.se



Vi är ett del av
Svenska Patienttrygghetsnätverket