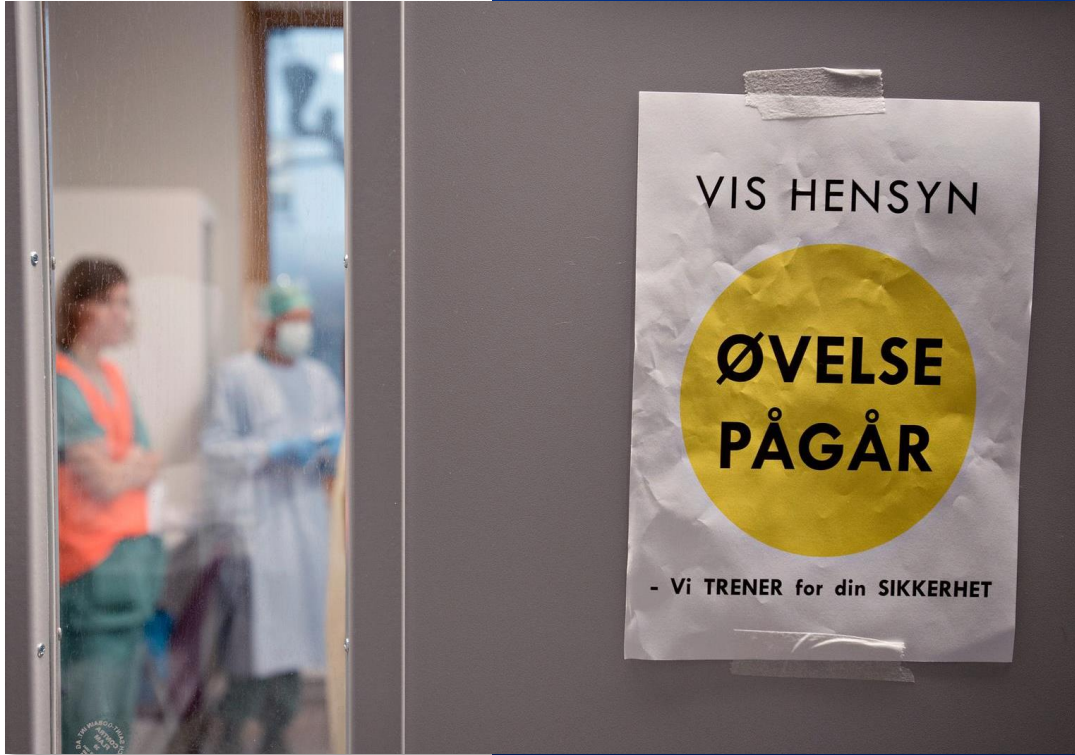




Læring av uønskede hendelser i samspill med simulering

Anita Eriksson Bjånes
og Helen Nilsson



Simulering av uønskede hendelser

Haraldsplass diakonale sykehus

Alvorlig uønsket hendelse

Eldre pasient innlagt ved ortopedisk avdeling

Brudd høyre overarm → Konservativ behandling



Høy CRP og Stigende NEWS-målinger



Mer forvirret og smerter høyre skulder



Perforert galleblære i tillegg til overarmsbrudd



Beskrivende overskrift

Hendelse

- **Synergi nummer:**
- **Dato for hendelse:** måned og år
- **Klinikk/Avdeling:**
- **Beskrivelse:** Kort om hendelsesforløpet. Årsak og tiltak beskrives i feltene til høyre.
- **Alvorlighet / Faktisk konsekvens:**
- **Risikovurdering / Potensiell konsekvens:**

Illustrerende bilde til saken

Årsak og nøkkelfunn

- *Beskrive kort årsak*
- *Oppgi eventuelle brudd på interne/eksterne prosedyrer/krav*
- *Fyller hendelsen krav til hendelsesanalyse (varslet Statens helsetilsyn)?*

Tiltak og læring på tvers

- *Vurder om hendelsen skal meldes inn som case til simulering*
- *Hvilke læringselementer kan vi trekke frem for å unngå lignende hendelser?*
- *Hvilke tiltak skal iverksettes?*

Beskrivende overskrift

Hendelse

- Synergisnummer:
- Dato for hendelse: måned og år
- Klinikk/Avdeling:
- Beskrivelse: Kort om hendelsen
beskrives i tillegg til høyre.
- Ansvarlighet / Faktisk konsekvens
- Risikovurdering / Potensielt skade

Illustrerende bilde



Beskrivende overskrift

Hendelse

- Synergi nummer:
- Dato for hendelse: måned og år
- Klinkkildetelling:
- Beskrivelse: Kort om hendelsesforløpet. Årsak og tiltak beskrives i tillegg til høyre.
- Akutthet / Faktisk konsekvens:
- Risikovurdering / Potensiell konsekvens:

Illustrerende bilde til saken

Årsak og nøkkelfunn

- Beskrive kort årsak
- Oppgi eventuelle brudd på internkontrollens prosedyrer/krav
- Fyller hendelsen krav til hendelsesanalyse (varsel til statens helseinspeksjon)?

Tiltak og læring på tvers

- **Vurder om hendelsen skal meldes inn som case til simulering**

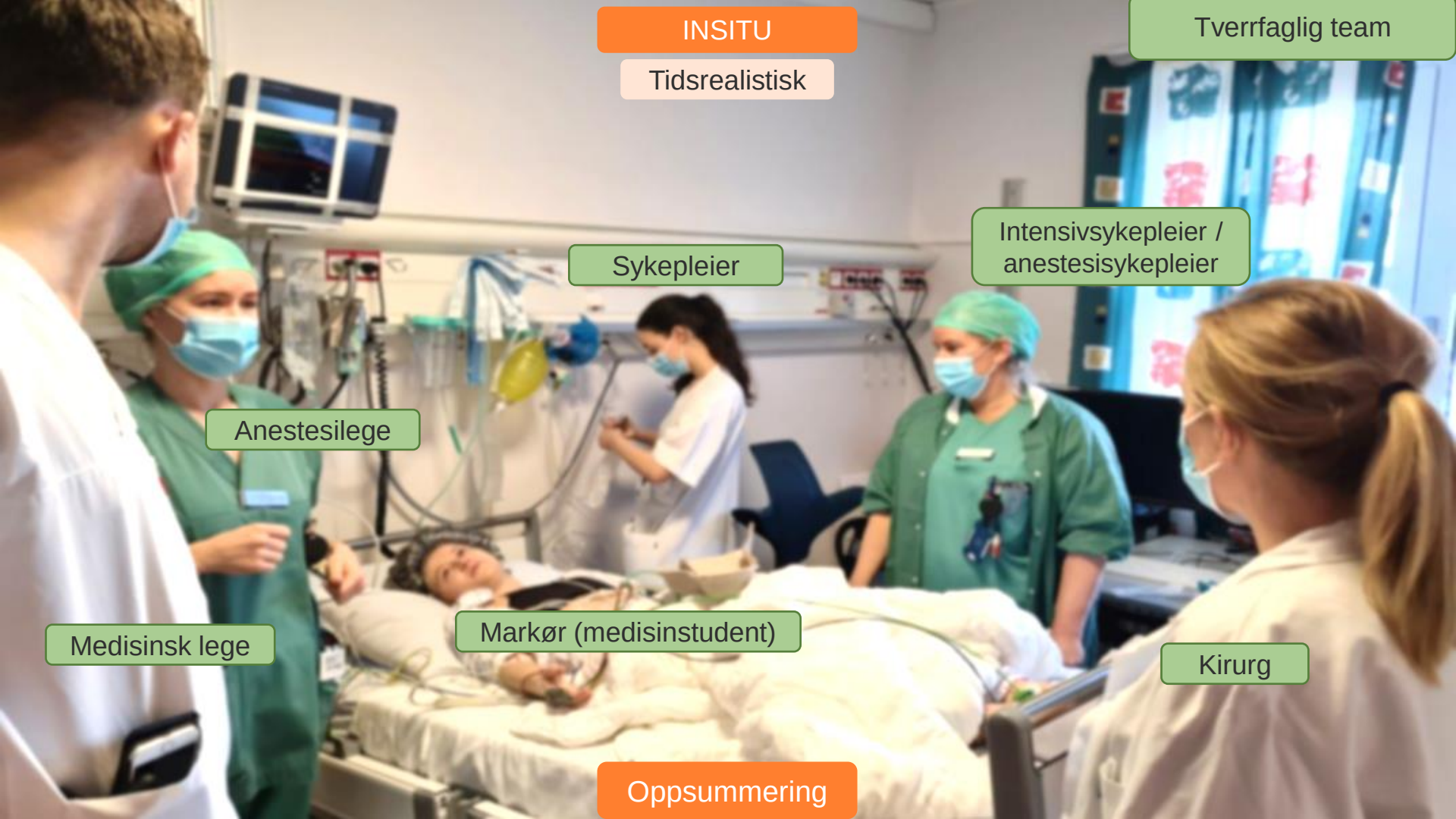
- Hvilke læringspunkter kan vi trekke frem for å unngå lignende hendelser?
- Hvilke tiltak skal iverksettes?



VIS HENSYN

**ØVELSE
PÅGÅR**

- Vi TRENER for din SIKKERHET



INSITU

Tverrfaglig team

Tidsrealistisk

Sykepleier

Intensivsykepleier /
anestesisykepleier

Anestesilege

Medisinsk lege

Markør (medisinstudent)

Kirurg

Oppsummering

Simulering ved ortopedisk avdeling

Simulering:

- **Fasilitator:** Helen Nilsson, Kristina Ugelvik
- **Deltaker:** 2 spl. LIS 1, MIT-spl
- **Markør:** Medisinstudent
- **Bakgrunn for simulering:** synergisak
 - NEWS2: Mangelfull respons av stigende NEWS2.
 - MIT ble ikke brukt
 - Manglende vurdering av bevissthetsnivå(ACVPU)
 - ABCDE-undersøkelse ikke gjennomført.
 - Øke fokus på å nullstille, ikke kun fokusere på innkomstdiagnose
- **Simuleringscase:** Eldre pasient innlagt med humerusfraktur høy side. Kjent høy CRP ved innleggelse, ukjent årsak. Pasient ble mer forvirret under oppholdet, vanskelig å samarbeide med. Klager på økt smerte høy skulder. Blir hemodynamisk ustabil og synker i bevissthet. Diagnose: perforert galleblære i tillegg til humerusfraktur.

Læringsmål:

- NEWS2
- ABCDE-undersøkelse
- Kommunikasjon: ISBAR/Bekreftende kommunikasjon
- Teamledelse/teamsamarbeid

Oppsummering:

ABCDE/NEWS:

- NEWS2 ble aktivt brukt av spl både i vurdering av den akutte situasjon og i ISBAR til lege.
- ACVPU-C nyoppstått forvirring ble fanget opp, veldig bra !
- Lege brukte ABCDE-systematikk både i undersøkelse og tiltak, og teamet reevaluerte hyppig. Spl fullførte ikke ABCDE.
- ABCDE: Under E fant lege stinn buk og kraftige smerter.

Kommunikasjon:

- Komplette ISBAR i tilkalling av lege
- ISBAR ikke brukt ved tilkall av MIT, resulterte i at sepsis ikke ble tydelig formidlet. Oppfattet som behov for hjelp med veneflon.
- Hyppig brukt av bekreftende kommunikasjon

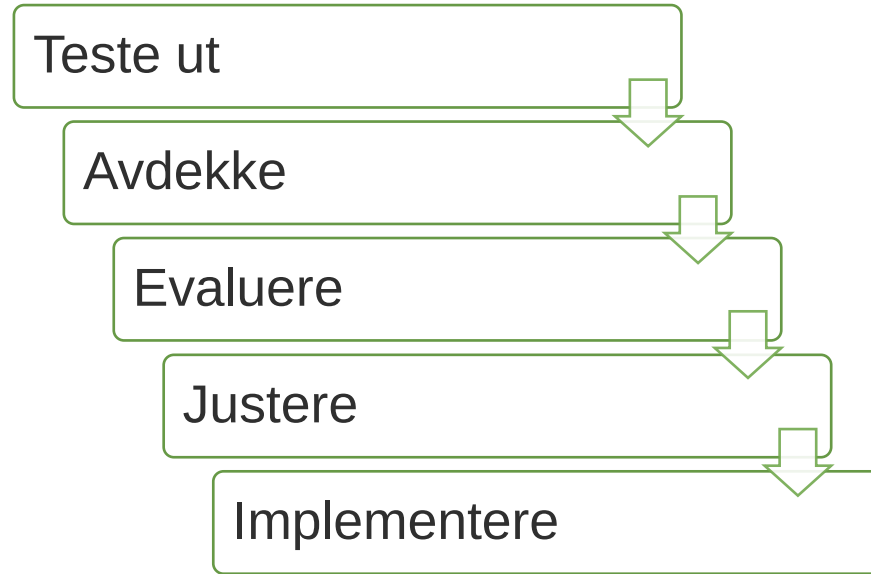
Teamledelse/teamsamarbeid:

- Tydelige beskjeder og felles situasjonsforståelse.
- Teamleder var systematisk, rolig, inkluderende og åpen for innspill.
- MIT-spl kom sist, opplevde det vanskelig å finne sin plass i teamet og hadde mangelfull informasjon om pasientens status.

Videre tiltak:

- Behov for informasjon og trening på systematikk i ABCDE , ABCDE- speed date planlegges
- Økt fokus på bruk på av ISBAR ved alle avdelinger
- MIPO utarbeider sjekkliste (omvendt ISBAR) ved utkalling av MIT
- MIT-spl be om informasjon/oppsummering ved ankomst.

Simulering av uønskede hendelser



Takk for oss

Anita Eriksson Bjånes

Seniorrådgiver ved fagavdelingen
aobj@haraldsplass.no

Helén Ewa-Lotta Nilsson

Rådgiver ved fagavdelingen
helt@haraldsplass.no