

Kliniske revisjoner av standardiserte radiologiske protokoller i Helse Vest

REVISJON – OPPSUMMERENDE RAPPORT

I perioden 16. april til 23. mai 2018 ble det gjennomført 10 revisjoner på sykehus og private røntgeninstitutt i Helse Vest. Revisjonsomfanget har vært de 7 CT thorax protokollene som er standardisert for Helse Vest. 8 fagrevisorer og 1 revisjonsleder har delt på revisjonsoppdragene, og ved hver revisjon deltok 2 fagrevisorer og revisjonsleder.

Reviderte enheter:

Radiologisk avd. Haukeland universitetssjukehus (HUS)
Avd. for radiologi Stavanger universitetssykehus (SUS)
Avd. for radiologi Haugesund sjukehus
Radiologisk avd. Førde sentralsjukehus
Radiologisk avd. Haraldsplass diakonale sykehus (HDS)
Aleris Røntgen Bergen
Aleris Røntgen Stavanger
Unilabs Røntgen Bergen
Unilabs Røntgen Sandnes
Unilabs Røntgen Haugesund

Revisorer:

Panchakulasingam Kandiah, radiolog HUS
Hanne-Christine Olsen, radiograf HUS
Liv Jorunn Hølllesli, radiolog SUS
Ingrid Kristine Lindgren, radiograf HUS
Elin Hetland, radiograf Haugesund
Hilde Elvebakk, radiograf Førde
Cornelia Fischer-Bredenbeck, radiolog HDS
Vibeke Veland Hjelle, radiograf HDS
Mia Louise Mowinckel-Nilsen, HUS, revisjonsleder

Metode for revisjon

I forkant av revisjonsdag fikk revisjonsteamet tilsendt enhetenes lokale protokoller, og disse ble gjennomgått for å se etter samsvar med Helse Vest protokollene. Revisjonsteamet gjennomgikk deretter undersøkelser i PACS for de aktuelle protokollene. Målet var å revidere 3 undersøkelser per protokoll, men dette lot seg ikke alltid gjøre da ønsket antall undersøkelser ikke alltid var tilgjengelig. Undersøkelser inkludert i revisjonen har vært utført i perioden november 2017 til mai 2018 for å få tilstrekkelig revisjonsmateriale, med hovedvekt på mars 2018. På revisjonsdagen ble nøkkelpersonell intervjuet, og funn ble noen ganger supplert med innsyn i PACS, RIS, på CT og timebrev.

I revisjonen har både mindre og større forskjeller blitt kategorisert som *avvik*. Områder som ikke direkte avviker fra Helse Vest protokollene, men som revisjonsteamet mener bør forbedres, er kategorisert som *merknad*.

Hovedinntrykk

Det gjøres mye godt protokollarbeid i regionen. Bruk av standardiserte, regionale CT thorax protokoller er generelt godt forankret i ledelsen hos de reviderte enhetene, med unntak av radiologisk avdeling ved ett sykehus.

Funn

Et positivt funn er at flere reviderte enheter har lagt anbefalinger fra Helse Vest protokollene, som ikke er krav, som standard i sine lokale protokoller. Revisjonen har funnet avvikende praksis ved alle de reviderte enhetene. Det er gjennomgående avdekket flest mindre forskjeller, dvs. avvik av liten alvorlighetsgrad og som ikke får konsekvenser for pasientens utredning, men også noen mer alvorlige forskjeller/avvik er funnet.

Avvik som anses som mindre forskjeller omhandler hovedsakelig manglende eller ikke samsvarende rekonstruksjoner, uriktig pasientinformasjon i forhold til pasientforberedelse ved en spesifikk protokoll, utvidet opptaksområde ved en annen spesifikk protokoll, og beskrivelser generelt.

Et av de hyppigste funnene er innen beskrivelser. Her ses det hos 9 av 10 reviderte enheter manglende struktur for teknisk info, som omhandler hvilken protokoll som er brukt, opptaksområde og om det er brukt kontrast eller ikke. Ved mange tilfeller mangler deler av teknisk informasjon. I tillegg er det i varierende grad oppfyllelse av hva som skal være med av diagnostisk informasjon i forhold til de protokollene som har krav om dette. I intervjurundene kom det fram at radiologene ikke har opplæring i hva som er krav til beskrivelser i Helse Vest protokollene.

2 reviderte enheter følger ikke Helse Vest sine protokoller i forhold til mengde intravenøs kontrast som skal gis. I Helse Vest gis det kontrast basert på vekt og kroppstype, mens disse hadde enten fast mengde kontrast eller et øvre tak på mengde kontrast.

En større forskjell med tanke på stråledose, som er funnet ved 2 reviderte enheter, er utvidet opptaksområde ved *CT thorax rutine* protokoll. Denne inkluderer lever som standard hos disse enhetene, også der dette ikke er indisert.

Et avvik av alvorlig karakter ble avdekket ved 4 av de private røntgeninstituttene. Her ble det ved flere tilfeller benyttet en CT protokoll som var uten intravenøs kontrast ved malignitetsutredning eller når malignitet måtte mistenkes. Ved malignitetsutredning skal det i følge Helse Vest protokollene og Helsedirektoratets retningslinje for pakkeforløp benyttes intravenøs kontrast.

Videre

De reviderte enhetene er bedt om å melde tilbake til revisjonsleder en plan for lukking av avvik. Revisjonen oppdaget flere mindre forskjeller hos de reviderte enhetene, som bør tas opp til faglig vurdering. Dette blir tatt videre til faggruppen som har standardisert CT thorax protokollene.

Anbefaling

Revisjonsteamene anbefaler at også Aleris og Unilabs, innenfor felt som de private røntgeninstituttene har stort omfang av, får delta med representanter i faggruppene som standardiserer protokollene for Helse Vest.

Bergen 21. juni 2018



Mia Louise Mowinckel-Nilsen
Revisjonsleder

Vedlegg: Revisjonsrapportene for reviderte enheter, 10 stk.