



MEDICINKLINIKEN

AKUTSEKTIONEN

Medicinsk verksamhet

Avd 50/MAVA

Avd 50/MAVA är en medicinsk akutvårdsavdelning med 19 vårdplatser. Här vårdas framför allt patienter med stort övervakningsbehov och/eller förväntad kort vårdtid, 1-2 dygn.

De vanligaste förekommande diagnoserna är observation p.g.a. bröstsmärta, förmaksflimmer, hjärtsvikt, infektioner, KOL och akuta förgiftningar. På avdelningen finns specialistkompetens för de mer övervakningskrävande patienterna, t. ex. patienter som behöver telemetri eller annan avancerad hjärtövervakning samt specialutrustning för övertrycksbehandling/CPAP/NIV vid akut hjärtsvikt/"andningssvikt". Behandling av förmaksflimmer med hjälp av elkonvertering görs också.

Bröstsmärteenheten (BSE) inom avdelning 50 har 5 vårdplatser. Dessa är utrustade med 4 fasta och en mobil övervakningsenhet. Här observeras och utreds patienter med bröstsmärta där det bedöms vara låg risk för akut kranskärlssjukdom. Arbetsprov och ekokardiografi utförs av kardiolog direkt på avdelningen och vi samarbetar med koronarangiolog för kranskärlsutredning. BSE omsätter ungefär en tredjedel av samtliga slutenvårdade patienter på avd 50 MAVA.

Avdelning 33/AVA

På avd 33/AVA har akutsektionen ansvarat för medicinläkarbemanningen och de medicinska rutinerna till och med 2011-09-30, varefter ansvaret övergick till strokesektionen. I övrigt organiseras avdelning 33 av Akutkliniken precis som tidigare.

Akutmottagningen

Akutsektionen har ansvaret för det akuta flödet av patienterna på medicinakuten via flödesledare och flödesägare. Sektionen har också huvudansvaret för att bemanna medicinakutmottagningen med en specialistläkare i bedömningsenheten för vår Team-Triage samt att säkra och utveckla arbetsrutiner för verksamheten såsom arbetsbeskrivningar för teamen och provtagningssmallar.

Under våren 2011 genomfördes test med en extra specialist som ledningsläkare för teamen på akuten med uppgift att dela arbetsledaransvaret med triageläkaren. Den nya ledningsläkarfunktionen hade som sina primära arbetsuppgifter att svara på alla frågor från underläkarteamen



Personal & produktion 2011

Antal anställda		81
	Sektionschef	1
	Chefsjuksköterskor inkl biträdande	2
	Läkare	10
	Sjuksköterskor	37
	Undersköterskor	30
	Vårdstödstjänster	0,75
Antal vårdtillfällen (patienter som flyttats till annan medicinavdelning för fortsatt vård är ej inkluderade)		4 854

och vara delaktig i val av avdelning vid samtliga inläggningar. Försöket slog mycket väl ut med klar förbättring av både arbetsmiljö och kvalitet varför ledningsläkarraden permanentades från september månad.

För att få en bättre uppfattning om akutens behov av bemanning och kompetens genomfördes under hösten en kapacitetsberäkning genom taktning, dvs patientvolymen per timme beräknades och utifrån detta räknades bemanningsbehovet ut med avseende på antal team och kompetens. Beräkningen påvisade behovet av en utökning av antalet vårdteam både vardag och helg. Testvecka/or gick av olika skäl inte att genomföra under hösten 2011 men planeras att genomföras vintern/våren 2012.

Avdelning 19

Sedan 2011-10-01 tillhör avdelningen akutsektionen, inom ramen för den strategiska organisationsförändring som planerades och genomfördes av klinikledningen under vårvintern. Syftet var att bättre profilera avd 19 som en del av den akutmedicinska verksamheten och tydligare lungprofil tillsammans med tromboemboliska sjukdomar samtidigt som avd 33/AVA:s "medicinska" del skulle få en mer akutneurologisk utredningsprofil.

Kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

Organisation

På enheterna finns ansvariga personer för olika områden inom kvalitet och patientsäkerhet. Dessa arbetar med förbättringar, följer upp och sammanställer kvalitetsdata. Akutsektionen är representerade i klinikens patientsäkerhetsgrupp med såväl läkare som sjuksköterska.

Sjukhusledningen har tagit ett gemensamt beslut om att lean skall vara verksamhetsstrategin för att nå sjukhusets framtida mål på samtliga enheter och utgöra basen för ständigt bättre kvalitet och patientsäkerhet. Under året har sektionschefen varit ansvarig för att ta fram och genomföra en leanutbildning för samtliga chefer och medarbetare med nyckelfunktioner på hela sjukhuset. Utbildningen genomfördes som pilot med sjukhusledningen och därefter vid ytterligare tre tillfällen under året.

Under 2011 har en sjuksköterska med anställning på avd 50 tagit över ansvaret för att kontinuerligt utbilda klinikens nyanställda sjuksköterskor och undersköterskor i sjukhusets datajournalssystem, Cosmic.

Genomfört kvalitetsarbete 2011

- Riskanalys har genomförts under året inför uppstarten av intermediärvårdsplatser på avd 50 under 2012 och sektionens medarbetare har även deltagit i ett antal händelseanalyser med sin sakkunskap.
- Under 2011 har en värdeflödesanalys för den andningsinsufficianta patienten genomförts med en tvärprofessionell arbetsgrupp med representanter från IVA, HIA MAVA och avd 19. Kartläggningen resulterade i att beslut att möjliggöra för intermediärvård på avd 50 togs. Under hösten 2011 har planering för denna verksamhet genomförts.
- En liknande värdeflödesanalys har även genomförts för hjärtsviktsflödet med målet att skapa en sjukhusgemensam standard för omhändertagandet. Båda värdeflödesanalyserna faciliterades av akutsektionen.
- Under hösten 2011 har ett projekt för att förbättra kontinuiteten i bemanningen av samordnarfunktionen dagtid måndag till fredag genomförts och permanentas 2012 då projektet fallit väl ut med en bättre kontroll på övergripande avdelningsfrågor för den dagliga driften.
- Två ytterligare delmål som resultat av sektionskonferenserna har testats i form av förändrad rondrutin och intagningsteam med syfte att förbättra kvaliteten i både flöde och rondande.
- Test, utvärdering och implementering av ny ledningsläkarfunktion på akutmottagningen dagtid har genomförts.
- Sektionen deltar i alla sjukhusövergripande kvalitetsprojekt.
- Lungpatienter erbjuds möjlighet till KOL-skola för bättre vårdkvalitet.
- Avd 50 och 19 har fortsatt det kontinuerliga arbetet med att förebygga fallrisk, nutritionsproblem, smärta och trycksår.

Planerade kvalitetsförbättringar 2012

- För alla enheter: deltagande i de sjukhusövergripande kvalitetsprojekten.
- Öppnande av intermediärvårdsavdelning IMA.
- Självständigt genomföra arbetsprov på Bröstsmärteenheten utan hjälp från klin. fys. för att öka flexibilitet och tillgänglighet för våra patienter samt minst halvera antalet hemgångar med planerade återbesök för arbetsprov. Det innebär också möjlighet till arbetsprov kvällar och helger.
- Införa Högkänsligt troponin HsT som hjärtskademarkör för snabbare beslutsstöd och handläggning av bröstsmärtepatienten både på akutmottagning och avdelning.
- Öka antalet direktinläggningar från akutmottagningen till sektionens båda avdelningar.
- Öka antalet in- och utskrivningar under helgdagar.
- Införa telemetriövervakning på avd 19.
- Förbättrade rondrutiner med ökad standardisering av innehåll och påminnelse om gemensamma kvalitetsmått som mäts.
- Förbättrade arbetssätt med avvikelshantering och systematiskt förbättringsarbete bl a genom införande av PDSA-hjulet.
- Ökad kunskap hos samtliga medarbetare om leans filosofi och dess betydelse för ökad patientsäkerhet och kvalitet. Skapa förståelse för att varje medarbetare har två jobb; utföra och utveckla det dagliga arbetet.
- På akutmottagningen bedrivs kontinuerligt arbete med att förbättra patientflöden och omhändertaganden enligt leanprinciper. Fortsatt utveckling av initial prioriteringsbedömning på alla patienter utifrån vitalparametrar enligt Capio S:t Görans teamtrigagemodell (TEWS). Arbeta med införande av akut ultraljud på akutmottagningen och utvecklande/införande av ny akutjournal pågår också.

Kontaktpersoner

Göran Örnung, överläkare, sektionschef
E-post: goran.ornung@capio.se

Maria Söderkvist, vårdenhetschef Avdelning 50/
MAVA och avd 19.
E-post: maria.soderkvist@capio.se



Capio S:t Görans Sjukhus

Capio S:t Görans Sjukhus
Sankt Göransplan 1, 112 81 Stockholm
tel 08-58 70 10 00, www.capiostgoran.se