



INTENSIVVÅRDSAVDELNINGEN

Medicinsk kompetens och omvårdnad för de svårast sjuka

Medicinsk verksamhet

Allmän intensivvård, övervakning och behandling av svikt av vitala funktioner bedrivs dygnet runt på åtta vårdplatser med medicin-, kirurg- och ortopediklinikerna som avnämmande.

Mobil intensivvårdsgrupp (MIG) finns tillgänglig dygnet runt och bidrar med konsultation och förslag till behandling på vårdavdelningarna. Uppföljning efter avslutad intensivvård sker enligt särskilda riktlinjer. I uppdraget ingår uttryckningar vid hjärtstopp och larm. Vid dessa uttryckningar används fullt utrustad akutcykel (inklusive automatisk hjärtkompressionsmaskin, LUCAS).

Patientflöden

Av de patienter som inkommer till Intensivvårdsavdelningen (IVA) kommer cirka 45 % från sjukhusets akutmottagning och lika stor andel överförs till IVA från någon av sjukhusets vårdavdelningar. Cirka 3 % är patienter med behov av intensivvård postoperativt. Vid avdelningen vårdas även patienter i samarbete med övriga intensivvårdsavdelningar i Stockholm (cirka 5 %).

Faciliteter

Patientnära vård bedrivs i tre intensivvårdsrum, totalt 8 platser. Tillgång finns till ett isoleringsrum. Beprövad medicinsk apparatur och evidensbaserade metoder används.

Kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

I syfte att identifiera förbättringsområden som främjar kvalitet- och patientsäkerhet medverkar Intensivvårdsavdelningen fortlöpande i sjukhusövergripande projekt och deltar i sjukhusets punktprevalensmätningar. Hygienrond genomförs fortlöpande med kontroll av följsamhet till basala hygien- och klädregler. Kompetensutveckling sker fortlöpande genom s.k. temamånader där medarbetare som fördjupat sig inom ett visst område undervisar övriga medarbetare. Kompetenskortsunderlag finns för medicinsk teknisk apparatur där medarbetarna uppdaterar sig kontinuerligt under året inom olika områden. Målet är att 100 % ska ha kompetenskort. Vi arbetar systematiskt med uppföljning och genomgång av rapporterade avvikelser bl.a. i anslutning till personalens arbetsplatsträffar.



Personal & produktion 2013

Antal anställda	66
Sektionschef (läkare)	1
Vårdenhetschef	1
Sjuksköterskor	38
Undersköterskor	27
Av de vid kliniken anställda läkarna är förutom sektionsschefen 3 knutna till Intensivvårdsavdelningen.	

Produktion	2013	2012	2011
Antal vårdtillfällen	613	546	637
Antal vårddygn	1 775	1 982	2 057
Medelvårdtid, d	2,89	3,63	3,3

Utfall	2013	2012	2011
SMR	0,56	0,61	-
VTS	10 2476	11 0731	-
Andel avlidna, %	9,1	9,2	11

Nedan följer en sammanfattning av det kvalitetsarbete som genomfördes 2013 samt beskrivning av fokusområden för 2014.

Genomfört kvalitetsarbete 2013

- MEWS- bedömning (Modified Early Warning Score) på alla patienter innan de lämnar IVA.
- Genomfört punktprevalenser samt utarbetat rutiner för att reducera antalet ventilator associerade pneumonier (VAP) samt kateter relaterade infektioner. Upprättade handlingsplaner under året:
 - prioriterade vårdskadeområden (VRI, smärta, vårdskador).
 - återkoppling till patient/anhörig vid negativ händelse.
- Utvecklat daglig planering/avstämning enl. ROPA (Rast Observation Planering och Ansvar).
- Utifrån kompetenskort utbildat medarbetare i trycksår, smärta och hygien.
- Initierat tidig patientmobilisering i projektform.
- Utökat användandet/utbildat för NAVA-styrd ventilation (Neurally Adjusted Ventilatory Assist) för att optimerad patientkomfort och förkorta respirator tiden.
- Initierat taktill massage i projektform.
- Daglig läkemedelsavstämning.
- Rapportering för sjuksköterskor och läkare enl. SBAR-systemet (Situation-Bakgrund-Aktuellt-Rekommendation).
- Rutinmässig uppföljning av IVA-patienter på vårdavdelning.
- Rutinmässig återkoppling av samtliga avvikelser.
- Pilotprojekt med digitaliserad förbättringstavla
- Förbättrat resultatet avseende följsamhet av basala hygienrutiner.
- Tydligt förbättrat resultatet i patientsäkerhetskulturenkät.

Fokusområden 2014

- Fortsätta arbetet med att involvera patienter i händelseanalyser och riskanalyser som berör patientsäkerhet.
- Inbjudna patienter och anhöriga att delta i patientsäkerhetsamtal med syfte följa upp och att öka förståelsen när patient drabbas av vårdskada.
- Starta upp post-IVA mottagningen under början av året.
- Införa ny sederingsrutin i syfte att arbeta mer standardiserat, minska sederingen och identifiera och reducera förekomsten av IVA-delirium.
- Förbättra och förenkla journaldokumentationen av IVA-patienter.
- Utvärdera bemötandet av patient/anhörig i samband med IVA-vård.
- Vidareutveckla uppföljande verksamhet genom att samordna resurser för MIG/smärtekonsultation vilket skall föregås av en gemensam utbildningsinsats riktad mot avdelningarna.
- Standardiserat arbetssätt för daglig reflektion i arbetslagen.
- Färdigställa projektplan för byggnation av ny IVA.
- Förbättra samarbetet mellan olika yrkesgrupper på IVA.
- Fortsätta arbetet med att reducera förekomsten av kränkande särbehandling mellan medarbetare.
- Fortsätta arbetet med handlingsplaner för att minimera vårdskador enl. sjukhusets angivna vårdskadeområden.
- Intensifiera arbetet med att minska återintaget till IVA <72 timmar. Fokus skall läggas på förbättrat samarbete med avnämmarklinikerna.

Kontaktpersoner

Michael Wanecek, överläkare, sektionschef
Epost: michael.wanecek@capiostgoran.se

Charlotta Löwendahl, vårdenhetschef
Epost: charlotta.lowendahl@capiostgoran.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