



ANESTESIKLINIKEN

Navet i sjukhusets operativa verksamhet och akutorganisation inklusive intensivvård

Anestesi kliniken har en central betydelse för sjukhusets verksamhet. Anestesi kliniken består av Intensivvårdsavdelningen (IVA) med åtta platser, Centraloperation med åtta operationssalar, Uppvakningsavdelningen, Sterilcentralen samt Dagoperation med fyra operationssalar och fyra övernattningsplatser. Vid Preoperativa mottagningen bedöms patienterna före operation. Kliniken bedriver även anestesi verksamhet vid externa verksamheter.

Medicinsk verksamhet

På centraloperationsavdelningen utförs både akuta och planerade operationer, varav ortoped- och kirurgklinikerna utför flest operationer. Akuta operationer utgör en stor del av verksamheten. Exempel på operationer är knä-, axel- och höftproteskirurgi samt tarmkirurgi. Många kirurgiska operationer görs med s.k. titthåls teknik och vid några operationer används robotteknik.

På Dagoperation utförs bl.a. överviktskirurgi, gallstens-, bröst- och ortopediska operationer. Där förbereds patienten, opereras och vårdas postoperativt upp till ett dygn.

Intensivvårdsavdelningen har åtta platser för intensivvård och behandlar svårt sjuka patienter med sviktande organfunktioner dygnet runt, året om. IVA bistår vid hjärtstopp och andra akuta tillstånd på sjukhuset, inklusive SLLs psykiatriska vårdenheter. Vid dessa utryckningar används fullt utrustad akutcykel. Även en mobil intensivvårdsgroup (MIG), med narkosläkare och intensivvårdssjuksköterska finns tillgänglig dygnet runt.

Samarbetspartners

Förutom att vi tillhandahåller anestesi, operation, intensivvård och uppvakning för klinikerna vid Caphio S:t Görans Sjukhus, bedrivs anestesi verksamhet vid Gynekologkliniken Stockholm AB samt sedering vid ETC åt SLL Norra Stockholms Psykiatri.



Personal & produktion 2014

Antal anställda	230
Verksamhetschef	1
Sektionschefer	2
Vårdenhetschefer	3
Sjuksköterskor	139
Undersköterskor/biträden	54
Läkare exkl. sektionschefer	25
Övrig personal	6

Produktion	2014	2013	2012
Elektiva operationer	6 167	6 378	5 848
Akuta operationer	2 904	2 818	3 117
Övriga åtgärder	2 292	2 390	2 959
Antal vårddygn på intensivvårdsavdelning	1 866	1 775	1 959

Utbildning

Vi tar emot sjuksköterskestuderande under grundutbildning och vidareutbildning till specialistsjuksköterska samt AT-läkare. Egna ST-läkare och läkare från andra specialiteter i behov av sidoutbildning får sin undervisning på kliniken. På kliniken finns sjuksköterskor som ansvarar för studiesamordning i samarbete med sjukhusets kliniska adjunkt, olika högskolor samt universitet.

Organisation

Klinikledningen är sammanhållande för kvalitetsarbetet och första linjens chefer har kvalitets- och patientsäkerhetsansvaret vid respektive sektion. En kvalitetscontroller finns som stödfunktion för kvalitetsarbetet och samordningen av detta. Kvalitetscontrollern har en tydlig koppling till sjukhusets chefläkare via kvalitetscontrollergruppen.

Kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

Operationssjukvård och intensivvård är högteknologi och omvårdnad i samspel. Hälften av operationerna är akuta, liksom initiering av intensivvård, vilket fodrar korta beslutsprocesser. Det är många personalkategorier inblandade från olika kliniker med olika behov och krav, varför teamarbetet och samarbetet är extra betydelsefullt.

För att upprätthålla och öka patientsäkerheten är det viktigt att samtliga medarbetare har en hög benägenhet att rapportera avvikelser. Vi vidtar åtgärder och genomför förbättringar utifrån bedömda avvikelser och genomförda händelseanalyser. Avvikelser handläggs bl.a. inom arbetsgrupper och återkopplas personligen, på arbetsplatsträffar och andra möten.

Genomfört kvalitetsarbete 2014

Höja kvaliteten och patientsäkerheten - För att tidigt upptäcka eventuell försämring i patientens tillstånd bedömdes alla patienter före och efter kirurgi enligt MEWS (Modified Early Warning Score). Klinikens MIG-verksamhet vidareutvecklades med uppföljning av utskrivna patienter. IVA-mottagningen startades upp. Dit kallas patienter som intensivvårdats fler än fyra dagar. I syfte att stärka samarbete och kommunikation i personalgruppen genomfördes tvärprofessionella teamträningar i akut omhändertagande, lyftteknik och bukläge. Kommunikationsverktyget SBAR (Situation Bakgrund Aktuellt Rekommendation) har införts vid all överrapportering.

Göra patienter och anhöriga delaktiga i patientsäkerhetsarbetet - För att öka patientdelaktigheten deltog patient och anhörig på IVAs studiedag för att berätta om sina upplevelser av vårdtiden på IVA. Informationen till patienter förbättrades genom att en elektronisk informationstavla, med rullande information, sattes upp i väntrummet på Dagoperation. Förbättringsförslag från anhöriga och patienter har sammanställts och satts upp i anhörigrummet på IVA. Synpunktskort har används för att ta tillvara på patienters synpunkter, vilka de flesta visar på hög patientnöjdhet. Patienter har också medverkat i hän-

delseanalyser på kliniken.

Informera om och bedriva förbättringsarbete i personalgruppen - Leantavlan har digitaliserats på kliniken och utvecklats med möjlighet att lägga till patientsynpunkter. Många förbättringsförslag har lämnats av personalen, varav flertalet lett till vidtagna förbättrande åtgärder. Utifrån synpunkter från personalen uppdaterades WHOS:s checklista för att passa in på kliniken.

Bygga verksamhetens rutiner på evidensbaserad kunskap och standardiserade metoder - En rad åtgärder vidtogs i syfte att standardisera arbetssätten. Ny preoperativ hälsodeklaration har tagits fram. Fokus på förberedelse av patient inför operation resulterade i klinikövergripande gemensamma handlingsplaner. Rutiner uppdaterades utifrån ny evidens, bland annat för omhändertagande av patienter med smittsamma bakterier eller virus. Ny sederingsrutin infördes på IVA i syfte att minska sederingen och reducera förekomsten av IVA-delirium. Användandet av NAVA-styrd ventilation (Neurally Adjusted Ventilatory Assist) har ökat för att optimera patientkomforten och förkorta respiratortiden. Därtill infördes tidig mobilisering av intensivvårdspatienter i samarbete med fysioterapeuter.

Handlingsplaner för prioriterade vårdskadeområden - Klinikens enheter har utformat och tillämpat handlingsplaner utifrån enkätresultat om patientsäkerhetskulturen. Vikten av avvikelshantering har betonats, avvikelserna och genomförda händelseanalyser har återkopplats till medarbetarena, vilket lett till att fler avvikelser rapporterats.

Planerade kvalitetsförbättringar 2015

Anestesiikliniken ska under 2015 fokusera på fem huvudområden.

Involvra patienter - Patienter och anhöriga ska involveras vid utveckling och utvärdering av verksamheten. Patienters information ska ökas och informationen ska vara individuellt anpassad. Vi ska arbeta för att bevara patientens autonomi under såväl intensivvård som i samband med operation.

Utveckla arbetssätt för förbättrad kvalitet - Målsättningen är att ytterligare stärka kvalitet- och patientsäkerhetsarbetet samt se till att verksamheten bygger på evidensbaserad kunskap, standardiserade metoder och riktlinjer. Vi ska operera akuta höftfrakturer inom 24h.

Samarbete över organisationsgränser - Medarbetare och chefer på anestesiikliniken ska arbeta tillsammans. De ska ta lärdom av andra kliniker och deras framgångsrika förbättringsåtgärder. Medarbetare ska uppmuntras till att driva sina egna förslag, om möjligt tvärprofessionellt och över klinikgränser. Klinikövergripande funktioner ska samordnas, t.ex. hälsoinspiratör, HLR och utbildning.

Delaktiga medarbetare - Vi vill öka antalet ambassadörer på anestesikliniken genom att uppmärksamma bra insatser och visualisera arbetet mot målen. Utbildningsklimatet i vardagen ska ökas och vi ska satsa på forskning och utbildning bland personalen. Arbetsledare ska ge medarbetare förutsättningar för uppdrag samt följa upp och återkoppla. Personalen ska informeras väl om befintlig verksamhetsplanering, kvalitetsmål samt pågående projekt, via LEAN-tavlan och APT.

Utveckla IT, lokaler och annan infrastruktur - Dokumentation ska förenklas och en ny version av dokumentationssystemet, Cosmic R8.1, införs. Vi ska utreda möjligheten till automatiserad registrering av kvalitetsregister och via olika journalmallar möjliggöra statistik och studier. Anestesikliniken ska organiseras enligt LEON (lämpligaste effektiva omhändertagandenivå), arbetstider anpassas och befintliga lokaler utnyttjas optimalt. Vi ska definiera unika forskningsprojekt och inventera kontinuerligt pågående projekt för att anpassas till framtidens hälso- och sjukvård.

Ytterligare information om klinikkens genomförda kvalitetsarbete 2014 och fokusområden 2015 finns under respektive sektions redovisning och i klinikkens avsnitt för redovisning av resultat.

Kontaktpersoner

Minna Lönnstedt, verksamhetschef
Epost: minna.lonnstedt@capiostgoran.se

Annakarin Bjuhr, kvalitetscontroller
Epost: annakarin.bjuhr@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

