

Kirurgklinikens vårdavdelningar

På kirurgklinikens vårdavdelningar handläggs patienter med kirurgiska sjukdomar i behov av inläggande utredning och behandling.

Till vårdavdelningarna kommer patienterna direkt från akuten eller för en planerad operation i buken. Det akuta flödet startar på akutmottagningen där patient bedöms av ett vårdlag för vidare utredning och behandling på avdelningen. I det elektiva flödet kommer patienterna till avdelningen postoperativt. Inför större bukkirurgi kommer vissa patienter även preoperativt till vårdavdelning.

Vanligt förekomna diagnoser bland de patienter som vårdas inläggande är bland annat olika cancerdiagnoser, blödning i mag- tarmkanalen, blödning från urinvägarna, tarmvred, blindtarmsinflammation, gallbesvär och lättare skalltrauma. Vanliga operationer är bland annat olika tarmoperationer och urologiska operationer, men även galloperationer, ERCP:er och överviktsoperationer.

Medicinsk verksamhet

Kirurgkliniken har 72 st slutenvårdsplatser fördelat på tre avdelningar, 36, 38 och 39. Avdelningarna bemannas av sjuksköterskor och undersköterskor som arbetar i team med läkare från de olika sektionerna. Paramedicinsk personal stöttar teamen i det patientnära arbetet på avdelningen. Sjuksköterskorna tillsammans med undersköterskorna ansvarar för den omvårdnad som sker i samband med en eventuell operation eller annan behandling. Flödesledarna är sjuksköterskor som arbetar med förbättringar och utveckling mot respektive sektion. De ser till att det finns rutiner och arbets sätt inom sitt område.

På avdelning 36 vårdas enbart akuta patienter medans det på avdelning 38 och 39 är blandat akuta och elektiva patienter. Avdelning 38 är inriktad på sjukdomar i övre mag- tarmkanalen och avdelning 39 på urologiska sjukdomar samt sjukdomar



i nedre mag- tarmkanalen.

Under 2018 vårdades 8700 patienter i slutenvården klinikens vårdavdelningar. Av dessa är ca 80 % akuta patienter vilket betyder att de kommer till avdelningen via akutmottagningen. Ca 40 % av patienterna genomgick någon form av operation.

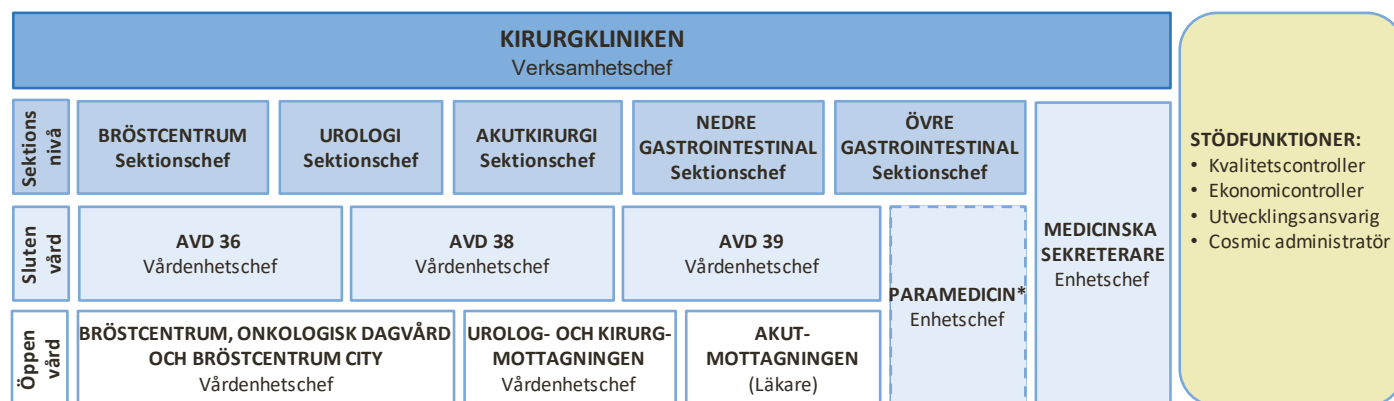
Kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

Uppföljning av kvalitet

Vårdavdelningarna deltar i klinikens kvalitets- och patientsäkerhetsfrågor genom leanarbete, avvikelshantering och veckovisa förbättringsmöten, vilket skapar ett nära samarbete genom samtliga personalkategorier. Avvikelser inom vårdavdelningen hanteras av Vårdenhetschef och arbetsledare och återkopplas på förbättringsmöten och arbetsplatsträffar. Uppföljning av kvalitetsaktiviteter och resultat sker under arbetsplatsträffar.

För att underlätta och skapa förutsättningar för uppföljning av de egna kvalitetsresultaten kommer det skapas journalmallar

Verksamhetsbild



* Personal är verksam men ej anställd på kliniken

på vårdavdelningen inom utvalda flöden.

Kompetensutveckling

Som ett steg i att säkerställa kompetens inom till exempel katetrisering och stomiskötsel har det införts körkort med obligatoriska moment. Varje tisdag hålls det gemensam utbildning för samtlig personalen på avdelningarna inom olika aktuella områden.

Som ett nytt steg i kompetensutveckling kommer det startas strukturerad handledning för samtlig personal uppdelat för sjuksköterskor och undersköterskor. Syftet är att utifrån den egna professionen ges utrymme för systematisk reflektion och utbyte av erfarenheter kring olika patientfall.

Pulsmöten i det dagliga arbetet

- Undersköterskepuls: På varje avdelning har det införts undersköterskepuls. Pulsen skapar utrymme för undersköterskorna att stämma av det dagliga arbetet. Undersköterskorna kan snabbt hjälpas åt att fördela arbetet eller stötta varandra i omvårdnaden.
- Check in & Check out: Varje dag startar med en check in som går ut på att samla gruppen och fördela det dagliga arbetet. Check out syftar till att utvärdera dag i syfte att ta tillvara på erfarenheter om vad som gått bra eller mindre bra. Under Check out går man också igenom "Gröna korset" ett verktyg för att följa om det under dagen skett en vårdskada eller risk för vårdskada.
- Bedside: Föreläsningar och evidens.

Förbättringsarbeten/projekt

Samarbete IVA

För att öka tryggheten för patienter vid flytt till vårdavdelning, men också för personalen vid överlämning från IVA, sker en dialog om ökat samarbete med personalen på IVA samt andra för patienten viktiga personer. Det går ut på att patienten överlämnas och rapporteras med bedside på mottagande enhet.

Omvårdnadsrund

En grupp kommer få starta ett projekt att starta omvårdnadsrund på vårdavdelningarna.

Mobiliseringsmål och aktivitetstavla

Patienterna som genomgår stor bukkirurgi blir sjukare med ett större omvårdnads och mobiliseringsbehov. Detta skapar ett behov av strukturerad mobilisering vilket ger patienten ökad motivering, självbestämmande och delaktighet samt minskar risken för komplikationer.

Varje dag kommer patienten överens med personalen om dagliga mobiliseringsmål. Dessa visualiseras på aktivitetstavla hos patienten som själv kan ta ansvar för att de uppfylls.

Koordinatorrollen utvecklas

Koordinatorn är den som tar emot rapport från akuten och fördelar patienterna mellan de olika avdelningarna. Med ett ökat akut flöde av akuta patienter ges ett förändrat krav på koordinatorrollen. För att möta upp dessa krav kommer utnyttjandet av koordinatorn ses över samt den grundkompetens koordinatorn skall ha.

Resultat

Sjukhusövergripande resultat och resultat i patientflöde presenteras separat i andra delar av kvalitetsredovisningen.

Nationella kvalitetsregister

Bröstcentrum rapporterar till samtliga kvalitetsregister som berör verksamheten:

- ERAS
- Palliativa registret

Kontaktpersoner

Kerstin Lönn, vårdenhetschef
Epost: kerstin.lonn@capiostgoran.se