

# Sygehus erhvervede pneumonier

– Har vi et problem og hvad er så løsningen?

LS 11 den 23. januar 2018

Vores fælles sundhedsvæsen

# Plan for i dag (Kl. 11.15 – 12.45)

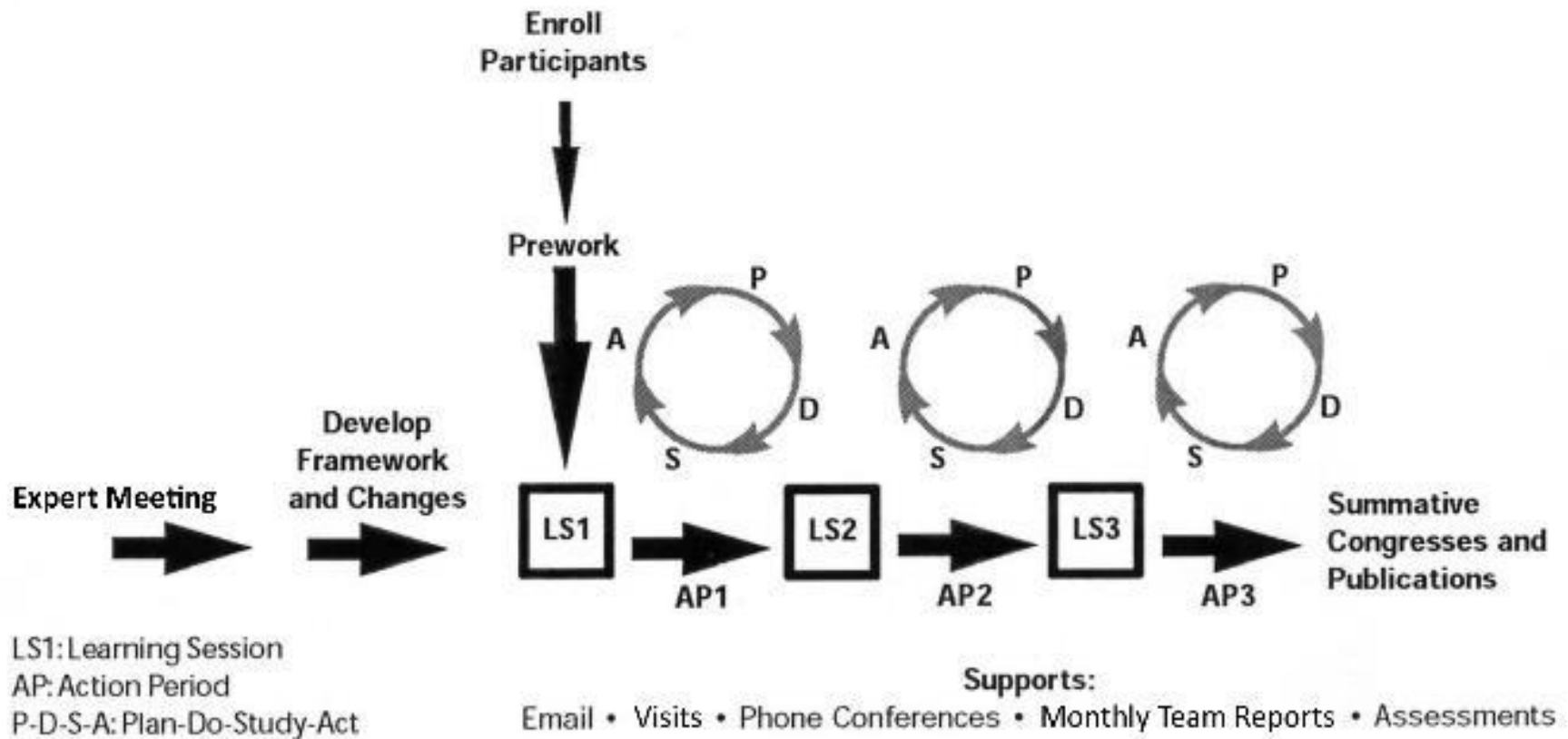
- Præsentationsrunde (5 min.)
- Kort status (10 min.)
- Erfaringer med forebyggelse af sygehus erhvervede pneumonier på NSR v. Sophie Lytoft Simonsen (20 min.)
- Erfaringer fra Hospitalsenheden Horsens (10 min.)
- Erfaringer fra Nordsjællands Hospital (10 min.)
- Erfaringer fra Sygehus Lillebælt (10 min.)
- Erfaringer fra Nordjylland (10 min.)
- Næste skridt (10 min.)

# Præsentationsrunde

# Hvorfor er vi her?



# Læringsnetværk



# ‘The Knowing-Doing gap’

- 
- **Uønsket variation pga.**
  - Mangelfuld implementering af eksisterende viden om best practice
  - Mangelfuld ideudveksling på tværs

# Kort status – siden sidst – 3 overlappende netværk

- 2016: PSS 'Læringsnetværk for pneumonier – korrekt behandling og forebyggelse af hospitalserhvervede pneumonier' etableret af 'De 5'.
- 2017: Lærings- og kvalitetsteam for rationel forbrug af antibiotika (LKT-AB) med deltagelse af alle sygehuse <http://www.regioner.dk/kvalitetsteams/laerings-og-kvalitetsteams/rationel-antibiotikaforbrug-paa-hospitaler> etableret
- 2017: Etablering af 'Reduktion af antibiotikaforbruget hos patienter indlagt med pneumoni med deltagelse af 5 hospitaler: Herlev-Gentofte, NOH, Kolding/Vejle, Hvidovre og Silkeborg

# Maj 2017: Hvad skal fokus for vores netværk så være?

- Vores direktører: ‘Vi kan også blive bedre til alt det, der ikke handler om antibiotikaforbrug’ fx
  - Forebyggelse af fejlsynkning
  - Optimering af mundhygiejne
- Drøftelse med Dansk Selskab for Patientsikkerhed:
  - Hvordan ved vi, at den aktuelt leverede kvalitet på området ikke er god nok?
  - Foreligger der faglig enighed om de rette principper for forebyggelse af aspirationspneumoni? (og findes der allerede retningslinjer, der blot ikke anvendes?)
  - Kan vi sammensætte en ‘pakke’?



# National klinisk retningslinje (dec. 2015)

## NATIONAL KLINISK RETNINGSLINJE FOR ØVRE DYSFAGI – OPSPORING, UDREDNING OG UDVALGTE INDSATSER

### Quick guide

#### Identifikation og udredning af øvre dysfagi

↑	Overvej at tilbyde voksne i høj risiko for øvre dysfagi systematisk opsporing med beskrevet procedure til identifikation af øvre dysfagi (⊕○○○).
√	Det er god praksis at tilbyde patienter med tegn på øvre dysfagi en systematisk klinisk undersøgelse.

# Hvad er en patientsikkerhedspakke?

- Implementering af evidens
- Typisk 3-5 elementer
- Tidsmæssigt sammenfaldende
- Markant bedre resultater for patienten, hvis de får 'hele pakken' end hvis blot får nogle få.

REGION SJÆLLAND  
NVESTED. SLADSE OG HJSTED SYGEHUSE  
- så er det for dig

## Dysfagi-pakken



Formålet med Dysfagi-pakken er at forebygge aspiration og aspirationspneumonier samt reducere dødeligheden blandt patienter med dysfagi

NSR Sygehuse, Neurologisk Afsnit, Region Sjælland, version 1  
Kirstin Nilausen, Jytte Strange, Sophie Lytoft Simonsen

Næstved/Slagelse/Ringsted

Aktuelt lokalt

Nyheder

Navnenyt

Næstved Sygehus 200 år

Lokal organisation

Personale lokalt

Kvalitet lokalt

Samarbejde lokalt

Lokalt Hjælp til...

## Færrer får lungebetændelse af fejlsynkning

151 dage i træk uden aspirationspneumonier (lungebetændelser) er resultatet af et pilotprojekt på Neurologisk Afdeling på Slagelse Sygehus.



Igennem de sidste 20 år har der været en stigende opmærksomhed på dysfagi, især til voksne med hjerneskade. Kilde: Dysfagi-Pakken.

Patienter, der lider af dysfagi, også kendt som fejlsynkning, pådrager sig ofte en såkaldt aspirationspneumoni, en lungebetændelse, som er forårsaget af, at mad eller væske er kommet ned i lungerne, når patienten enten synker eller kaster op. I yderste konsekvens kan det betyde dødsfald.

SKREVET AF



Susanne Christensen  
Journalistpraktik

# Erfaringer fra NSR

# Erfaringer fra Hospitalsenheden Horsens

# Erfaringer fra Nordsjælland

# Erfaringer fra Sygehus Lillebælt

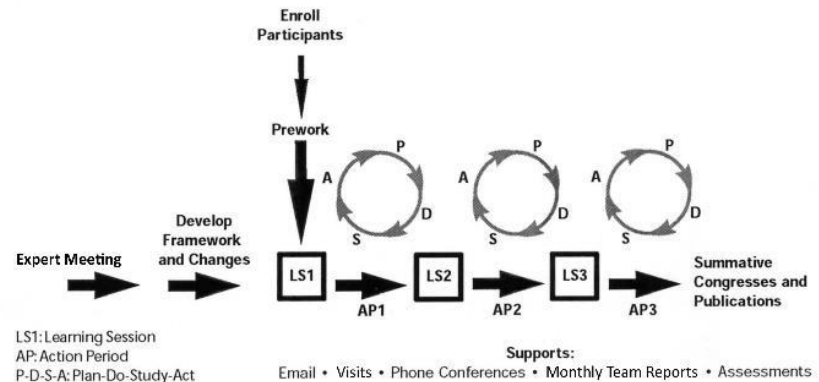
# Erfaringer fra Nordjylland





© Bolton News / SWNS.com

# Næste skridt?



- Ved vi, at den aktuelt leverede kvalitet på området ikke er god nok? (eller skal vi bruge flere data?)
- Foreligger der faglig enighed om de rette principper for forebyggelse af problemet? (eller har vi brug for en ekspertgruppe?)
- Kan vi blive enige om elementerne i 'pakken'?
- Hvis ja: Har alle et team?
- Hvad har I brug for af aktiviteter i netværket?
- → Jeres indstillinger vil blive drøftet med direktørerne i eftermiddag

# Spørgsmål?

**Tak til alle oplægsholdere og tak  
for i dag!**