

1. oktober 2015

International Forum on Quality and Safety in Healthcare
Abstract Proposal for Poster Display

- Abstracts skal indsendes på engelsk
- Abstracts må ikke overstige 700 ord (ikke inklusive skabelon tekst)
- Alle oplysninger (herunder tabeller) skal indgå i et enkelt dokument
- Sørg for at gemme dokumentet med en titel, der er kun bogstaver og tal. Du må ikke indeholde symboler, som du kan have problemer med at uploade dette.

1) Kontekst:

- Beskriv enhed eller afdeling eller samfund hvor dette arbejde blev udført.
[Billeddiagnostisk Afsnit, Sygehus Thy-Mors](#)
- Beskriv de ansatte, hvis arbejde blev ændret
[Radiologer og Radiografer/røntgensygeplejesker](#)
- Beskriv klient / patient gruppe, der var i fokus i dit arbejde
[Akutte patienter til CT- og ultralydsscanning](#)

2) Problem:

- Kort skitsere det specifikke problem eller den dysfunktion, som du havde intension om at forbedre

[Uklart for Radiologer og radiografer/sygeplejerske hvornår akutte patienter skulle undersøges og patienter kendte ikke deres forløb](#)

- Beskriv hvordan dette problem har påvirket klient / patientpleje?

[Ventetid og patienter kunne blive aflyst efter mange timers venten](#)

3) Vurdering af problemet og analyse af dets årsager:

- Beskriv, hvordan du har kvantificeret problemet og dets omfang
[Flowet var ikke godt, når undersøgelserne ikke var planlagt. Der opstod flaskehalsproblemer. Vi samlede data for at klarlægge om der, som antaget, var et problem. Udarbejdede en PDSA](#)

Hvordan har du inddraget de relevante personale gruppe (r) på dette tidspunkt, eller hvis du ikke angive, hvorfor ikke.

[Vi nedsatte et tværfagligt forbedringsteam i Billeddiagnostisk Afsnit](#)

- Beskriv hvordan du vurderede årsagen til problemet
[Tidligere orienterede læger og plejepersonale sig hver for sig i Easy-Viz, vores elektroniske røntgen-system, og ikke face to face. Der var ikke overlevering eller fælles koordinering af opgaver ved vagtskifte mellem faggrupper. Vagthavende radiolog tog hjem kl. 15.30 og havde vagt fra hjemmet. Radiologen visiterede og plejepersonalet gik og holdt øje med hvornår patienten skulle til undersøgelse.](#)

- Hvordan har du udbredt analyse af problemet (r) til personalet, og hvis du gjorde, for de patientgrupper, der er involveret

Gennem det tværfaglige team og ved ledelsesopbakning. Teammedlemmer gik til egne kollegaer og fortalte om tiltaget, og fik kvalificeret processen

4) Intervention:

- Beskriv først i generelle vendinger de ændringerne der er nødvendige for at skabe forbedringer i pleje.

Vi aftalte hvordan en overlevering og koordinering face to face kunne foregå, så vagthavende radiolog og radiografer/sygeplejersker mødtes i vagtskiftet

Så describe hvad du gjorde - dvs. din foreslåede ændring (er) for at øve tilstrækkeligt detaljeret, så andre kunne gengive det.

Vi indførte overlevering (tavlemøde), mellem vagtbærende radiolog og radiograf/røntgen-sygeplejerske, kl. 15.15 i 5 min., hvor de:

1. gennemgik patienter der er henvist
2. planlagde hvornår patienterne skulle til undersøgelse, og om nogen skulle vente til næste dag
3. koordinerede patientforløb
4. gav patienter besked, der skulle vente til næste dag

Forudsætninger:

- At radiologen forinden havde modtaget status fra kollegaer, der er vigtige i forhold til videre planlægning
- Mødested i konferencen ved skærmene
- At det er plejepersonalet, der opsøger radiologen, når det falder sammen med ultralydsscanning, hvor man ikke kunne være klar
- Tidspunktet tilpasses, er nu ændret til kl. 15.00

5) Strategi for forandring:

- Beskriv processen med at gennemføre din foreslåede ændring
- Før tiltaget skulle sættes i gang blev radiologer og radiografer/sygeplejersker informeret en for en.
- Forandringerne er beskrevet i en PDSA
- Daglig evaluering
- Vi samledes hver uge i forbedringsteamet og gennemgår PDSA, data og processerne
- opsætter nye mål og konkrete indsatser hertil
- Ledelsesopbakning
- Skitser, hvordan du har formidlet den foreslåede ændring til personalegrupper
Personalet er orienteret personligt af forbedringsteamet. Opdateret PDSA sendes til hele personalet hver uge. Det drøftes på alle personalemøder og der er fokus herpå hver dag
- Skitser, hvordan du involverer de relevante personalegrupper i den foreslåede ændring
Alt vagtgående personale deltager i overlevering. Tværfaglig evaluering hver dag involverer og giver ejerskab
- Skitsere tidsplanen for forandring
 - 7. januar 2015: teamdannelse på temadag om Patientflow
 - 12. januar 2015: første møde i forbedringsteamet, hvor:
 1. Vi planlagde hvordan overlevering mellem vagtbærende radiologer og radiografer/røntgen-sygeplejersker kunne være: At vagtbærende radiologer og radiografer/røntgen-sygeplejersker skulle mødes hver dag ved vagtstart kl. 15.15 og sammen få

overblik over patienter til undersøgelse samme aften/nat og koordinere og planlægge undersøgelser, så afsnittene hvor patienterne er, kender patientforløbet og så patienterne kan informeres

2. Vi udarbejdede et evalueringsskema, der udfyldes hver dag af vagtpersonalet

- 13. januar 2015: Første overlevering. Evaluerede hver dag - justerede successivt

Hver uge mødes forbedringsteamet

19. februar 2015: Der står i evalueringen at overleveringen fungerer fint, der gives relevante oplysninger.

Marts-april 2015: Data samles 21. dage for Ultralyd og CT scanninger i marts-april, om hvilket tidspunkt undersøgelser udføres, og om rette diagnostiske undersøgelser udføres på rette tid?

I oktober mødes forbedringsteamet fortsat hver uge, hvor vi evaluerer PDSA

21. oktober går opgaven i drift med evaluering hver 3. måned

- OUTLINE mulighederne for feed back fra personalet og involverede patientgrupper

Evalueringsskema

6) Måling af forbedringer:

- Beskriv din tilgang til at måle effekten af den planlagte ændring
1. **Antal patienter:** der undersøges inden kl. 21, når vi har henvisning kl. 15
 2. **Antal patienter,** der er henvist til akut undersøgelse, og u hensigtsmæssigt udsættes til næste dag
- **Dataindsamling:** Er det de rette Diagnostiske undersøgelser på rette tidspunkt?
 - Medtag de anvendte analysemetoder og de opnåede resultater.

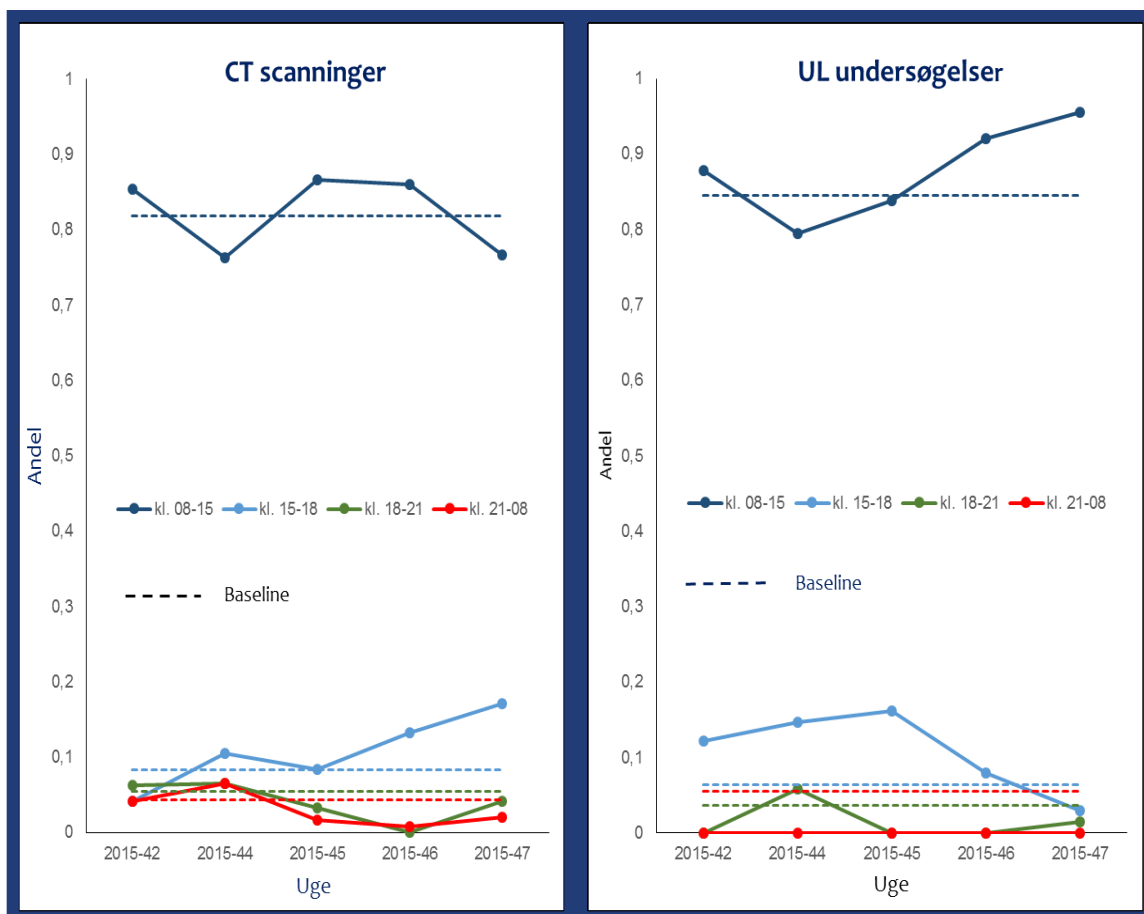
Data for 21 dage i henholdsvis marts/april 2015 og oktober/november 2015

Data viser hvordan undersøgelser fordeler sig på døgnet. Fokus er på CT scanninger og Ultralydsundersøgelser, da disse procedure er betinget af koordinering imellem radiolog og radiograf/sygeplejerske.

1. Dataindsamling er i marts og april 2015, 21 dage, og figurerer her som baseline, med den stiplede linje.
2. Dataindsamling er i oktober og november 2015, 21 dage, fordelt på 4 tidsintervaller.

Analysespørgsmål: Flytter sene aften og natlige undersøgelser til tidlig aften kl. 15-18?

Data viser at det gør de!



7) Virkninger af ændringer:

- Hvad var effekten af dine ændringer
Stor effekt af lille indsats.

Læger og radiografer/sygeplejersker fik et godt samarbejde og det blev tydeligt i hvilken rækkefølge patienterne skulle undersøges. Overlevering og koordinering kom i centrum til gavn for patienternes forløb, så ingen blev aflyst sidst på aftenen efter mange timers ventetid.

- Beskriv, hvor langt dette gik for at løse de problemer, der udløste dit arbejde
Fokus var fra starten på spredning, så vi derved kunne involvere alt vagtpersonale. Vi evaluerede ledelsesmæssigt hver dag sammen med vagthavende radiolog og radiografer/sygeplejersker
- Beskriv fordelene for klient / patientpleje
Godt patientforløb med kortere ventetid. Ingen u hensigtsmæssige aflysninger af undersøgelser. Rette diagnostiske undersøgelser til rette tid
- Skitser de problemer, der var opstået under forandringsprocessen.
Når vagtgående radiolog var optaget af ultralydsundersøgelser i vagtskifte

8) Erfaringer:

- Skitser de lektioner om gennemførelsen af ændring, du har lært af dette arbejde?
Tværfagligt forbedringsteam med ledelsesinvolvering, der mødes hyppigt
Personalet får ejerskab
Evalueringens betydning

Data understøtter

- Hvad ville du anderledes, hvis du var begyndt igen?
Radiologer fra starten havde oplysninger med fra deres lægekolleger

9) Meddelelser for andre:

- Beskriv hovedbudskabet fra din oplevelse beskrevet her, at du gerne vil give til andre?
Lille ændring har gjort en meget stor forskel. De to faggrupper samarbejder og planlægger hvordan de kan give patienterne et godt forløb, gennem fælles overlevering og koordinering
- Beskriv effekten af dine ændringer til klienter / patienter og sundhedsvæsenet som helhed
Patienter udredes hurtigere ved akut sygdom

10) Beskriv hvordan du har involveret patienter, plejere eller familiemedlemmer i projektet:

- Outline enhver indblanding fra starten af det projicerede til ende
Ikke involveret i projektet

Hvis du ikke gjorde - skitse, hvordan du vil overveje at inddrage dem i din næste kvalitetsforbedring projekt

Når det giver mening vil vi invitere patienter/pårørende med, så vi i samarbejde kan finde frem til den bedste løsning

11) Venligst erklære eventuelle interessekonflikter nedenfor: Hvem har finansieret din forskning; alle andre konkurrerende interesser, som kunne være forbundet med dit arbejde (fx rådgivning roller eller forretningsmæssige interesser).

Ingen interessekonflikter

12) Etik Godkendelse: Hvis etik godkendelse var nødvendig for arbejdet, bedes du oplyse, om dette er opnået

Ikke aktuelt

Lone Buck
Viceklínikchef, Klinik Diagnostik
Sygehus Thy-Mors