

**Titel:**

STOP hjertestop

- Læring af hvert enkelt hjertestop

**Forfattere:** Frølund JC<sup>1</sup>, Bruun H<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Klinisk sygeplejespecialist, cand.cur

<sup>2</sup> Kvalitetskoordinator, cand.scient.san

## **Patientsikkert sygehus Læringsseminar 2. december 2015 Comwell Kolding**

**Abstract:****Baggrund:**

Projekt ”STOP hjertestop” udgår fra Medicinsk Afdeling, Vejle Sygehus - en del af Sygehus Lillebælt. Projektet tager udgangspunkt i akut indlagte patienter, der bliver kaldt hjertestop på samt det plejepersonale og de læger, der har klinisk kontakt med patienterne i sengeafsnittene.

**Problem:**

På sygehuset monitoreres antallet af hjertestopkald hver uge. Analyse af tallene viser en stigning i antal hjertestopkald i perioden november 2014 – januar 2015. Samme tendens er gældende for Medicinsk Afdeling.

På baggrund af stigningen i antallet af hjertestopkald iværksættes projekt ”STOP hjertestop”, hvor hvert hjertestopkald vil blive gennemgået og evalueret.

**Problem ”setup” og årsagsanalyse:**

Stigningen i antallet af hjertestopkald undrede os og gjorde os nysgerrige. Hvorfor pludselig denne stigning når der bl.a. er implementeret et såkaldt Mobilt Akut Team med henblik på at reducere hjertestop på sygehuset?

Personalet blev involveret på diverse ledelsesmøder i forhold til input til lærende organisering af opfølgningen på hjertestopkald. Endvidere var der på sygehusplan også fokus på forklaring på stigningen og efterspørgsel af initiativer til reducere af antal uventede hjertestop.

**Intervention:**

Undersøgelser viser, at opfølgning på uventede hjertestop ved gennemgang af journaler kan give grobund for læring. I den forbindelse er det først og fremmest vigtigt, at opfølgningen foregår lokalt og er forankret i klinisk praksis.

I projekt ”Stop hjertestop” planlægges, at der ved alle hjertestopkald sker en grundig gennemgang journalen, hvor evt. mulige læringspotentialer fremhæves.

Der er udarbejdet et auditskema til formålet, som er pilottestet blandt sygeplejersker og læger for på den måde, at tilpasse gennemgangene til klinisk praksis.

Ud fra den overordnede monitorering på sygehuset modtager afdelingen ugentligt data på hjertestopkald. Efterfølgende gennemføres audit hver uge af to sygeplejersker og diskuteres efterfølgende med en læge, således at de hele tiden er aktuelle.

Alle relevante læger og plejepersonale får mails med auditskemaerne og der følges op mundtligt i forhold til mønstre og tendenser i de respektive sengeafsnit og på lægekonferencer.

### **Forandringsstrategi:**

Projektet forløber hen over et år. Gennem den systematiske journalgennemgang vil vi få overblik over de mønstre og tendenser, der er i hjertestopkaldene. Vi forventer at det bl.a. drejer sig om handling på vitale parametre, herunder Kritisk Score og om synliggørelse af stillingtagen til genoplivning. Vi forventer endvidere at personalets øgede fokus og læring af hjertestopkaldene vil forbedre indsatserne ift. forebyggelse af uventede hjertestop.

### **Mål for forbedring:**

Formålet med projektet er, at øge patientsikkerheden og dermed forebygge og reducere antallet af hjertestopkald og dermed uventede hjertestop. Ved hjælp af serie-diagrammer følges udviklingen i tallene. Der ses indtil videre en faldende tendens i antallet af hjertestopkald i projektperioden.

### **Effekt af forandring:**

Om effekten af strategien virker er for tidligt at sige noget om. De lærende tiltag iværksættes i løbet af projektperioden og har ikke haft tid til at virke endnu. Vi følger udviklingen i handlinger på Kritisk Score, på synliggørelse af stillingtagen til genoplivning og det kulturelle arbejde der sker ved hjælp af projektets fokus.

### **Hvad har vi lært:**

De iværksatte tiltag vil blive evalueret efter projektperiodens afslutning, men foreløbige evalueringer viser at både plejepersonale og læger finder projektet spændende og relevant i arbejdet med at reducere hjertestopkald og forbedre patientsikkerheden.

### **Tip til andre:**

Indtil videre har det vist sig værende vigtigt, at selve organisationen bliver fastsat med hensyn til ledelsesniveauer og de der skal foretage audit. Auditørerne skal være så objektive som overhovedet muligt, hvorfor det er vigtigt at der både er læger og sygeplejersker med i processen.

**Interessekonflikter:**

Ingen interessekonflikter. Projektets økonomi dækkes af den almindelig daglige drift i Afdelingen.

**Etiske overvejelser:**

Hjemmel til at tilgå patientjournalen uden at have et behandlingsansvar og uden at indhente personligt samtykke er sikret via kvalitetsarbejdets alvorlighed.