

A black and white photograph of an operating room. In the foreground, a patient is lying on a surgical table, covered with a dark cloth. The table's metal frame and adjustment mechanisms are visible. In the background, several large, circular surgical lights are mounted on the ceiling, and a rectangular light fixture is also visible. The scene is brightly lit, typical of a surgical environment.

Patientsikkerhed
og sygehusbyggeri

Patient Sikkerhed og sygehusbyggeri i Danmark.

Fremtidens sygehusbyggeri i Danmark skal tilgodese en mangfoldighed af krav og forventninger fra både patienter og professionelle.

De fysiske rammer skal være fleksible og tage højde for, at diagnostik og behandling bliver mere og mere avanceret, ofte individualiseret i forhold til den enkelte patient og med involvering af flere professionelle inden for en afgrænset tidsramme. Behandling vil i stor udstrækning ske ambulante, så alene de mest syge patienter vil være indlagt over tid. De perspektiver indebærer særlige udfordringer i forhold til patienternes sikkerhed.

I samarbejde med TrykFonden har Dansk Selskab for Patient Sikkerhed den 1. januar 2008 igangsat projektet 'Fysiske rammer og patientsikkerhed'.

Projektet skal identificere, hvordan gennemtænkt arkitektur, indretning og design kan forebygge utilsigtede hændelser. Konkret vil der blive udarbejdet en manual, der kan anvendes som værktøj ved planlægning af kommende byggeprojekter.

Patient Sikkerhed

Et sygehus er en kompleks organisation, hvor mange sundhedspersoner arbejder sammen om komplicerede opgaver og ofte i akutte situationer. Sikkerhedssystemer sørger for, at mulige kilder til utilsigtede hændelser bliver foregribet, men ikke altid.....

Særlige omstændigheder på et givent tidspunkt, kombineret med menneskelige faktorer kan føre til, at der opstår huller i sikkerhedssystemerne, så der kan ske utilsigtede hændelser, der skader eller kunne have skadet patienterne.

I erkendelsen heraf defineres patientsikkerhed som sikkerheden for patienter mod skade som følge af sundhedsvæsenets indsats eller mangel på samme.

Forudsætningen for en høj grad af patientsikkerhed er en kultur, der er kendetegnet ved åbenhed og tillid til, at man trygt kan tale højt om sikkerhedsproblemer med den hensigt at uddrage læring for at beskytte den næste patient mod skade. Det er der basis for i Danmark.

Sundhedslovens kapitel 61 om patientsikkerhed gør det obligatorisk for sundhedspersoner at rapportere alle utilsigtede hændelser, der opstår i forbindelse med patienters indlæggelse på sygehus. Samtidig beskytter lovgivningen den enkelte mod sanktioner som følge af sin rapportering.

I pjecen her er gengivet få eksempler på hændelser, som er suppleret med nogle grundlæggende spørgsmål, der er relevante i forbindelse med planlægning af byggeprojekter.

Bemærk: I eksemplerne er de klinisk relaterede årsagsforklaringer til hændelserne udeladt for til gengæld at betone forklaringer, der kan henføres til fysiske rammer.



Endnu et hoftebrud

En ældre patient, der for to dage siden er opereret for et hoftebrud, står om natten ud af sin seng for at komme på toilettet. Patienten falder og pådrager sig brud på den nyopererede hofte. Patienten bliver opereret en gang til, og der følger et langvarigt og kompliceret indlæggelsesforløb, der munder ud i, at patienten må indstilles til plejehjem.

Hvorfor?

For at undgå at vække de andre patienter på stuen, undlod patienten at tænde lyset. Derfor faldt han over nabopatientens rollator, der stod ved fodenden af sengen. Patienten var indlagt på en lille fire-sengsstue, der gjorde det vanskeligt for ham at manøvrere i mørke med to krykkestokke.

*Hvordan designe og indrette den faldsikrede sengestue?
Hvilke krav skal tilgodeses i det faldsikrede baderum?*

STØJ

Intensiv terapi – intensiv støj

Fire kritisk syge patienter, der alle er tilkoblet respirator samt diverse infusionspumper og overvågningsudstyr er indlagt på samme stue i intensiv terapi afsnittet. Patienterne er omgivet af mange professionelle, der indbyrdes kommunikerer med hinanden. En læge ordinerer mundtlig mere sovemedicin til en af patienterne. Ordinationen bliver opfattet forkert, så patienten får en for stor dosis.

Hvorfor?

Mere eller mindre støjende udstyr og apparatur, som bippede og alarmerede samt et højt lydniveau blandt de professionelle, kombineret med manglende anvendelse af støjdæmpende materialer i rummet medførte stress for både patienter og personale. For patienternes vedkommende betød det forlænget indlæggelse. For personalet betød det irritabilitet og træthed, hvilket gav øget risiko for misforståelser, forglemmelser og kommunikationsbrist.

*Hvordan reducere støj og opnå et acceptabelt lydniveau
– i intensive afdelinger og generelt på et sygehus?*

Ingen ”afbrydelsesfri zone”

En bevidstløs patient bliver indbragt i medicinsk modtageafsnit (AMA). Patientens respiration er uregelmæssig, blodtrykket er lavt og pulsen uregelmæssig. Indledende behandling bliver sat i værk, og overflytning til intensiv afdeling bliver arrangeret. Lige før overflytningen bliver effektueret, får patienten hjertestop. Genoplivning bliver forsøgt, men forgæves. Vagthavende læge underretter de pårørende om dødsfaldet. Familien ankommer til AMA og bliver fulgt ind til afdøde. Familien bliver chokeret, da afdøde ikke er deres familiemedlem.

Hvorfor?

Vagtrummet i AMA var et kontorlandskab med åben adgang til gangarealet. På tidspunktet, hvor der blev ringet til de forkerte pårørende, var der en hektisk stemning i rummet som følge af, at flere akut dårlige patienter var indlagt inden for kort tid: Læger skrev journaler og ordinerede medicin. Sygeplejersker bestilte blodprøver og andre undersøgelser. Bioanalytikere, portører og læger på tilsyn kom til og afbrød for at få oplysninger. Urolige pårørende søgte efter informationer. Telefoner ringede. I denne kakofoni af lyde, kombineret med menneskelige relationer på kryds og tværs, var journalen for en anden patient end afdøde brugt i forbindelse med opringning til familien.

*Hvordan etablere en medicinsk afdeling, der på én og samme tid signalerer
imødekommenhed og sikrer en personlig modtagelse af patienter samtidig med,
at personalet har arbejdsro og er beskyttet mod unødige afbrydelser?*





Huskeanæstesi

En patient vågner op under en operation uden at kunne give sig til kende. Hændelsen sker, fordi dropet går fra hinanden, så sovemedicinen ikke løber ind i patienten. Samtidig har patienten som en del af bedøvelsen fået medicin, der lammer musklerne. Efterfølgende lider patienten af mareridt.

Hvorfor?

På grund af laparoskopisk kirurgi var der mørklagt på operationsstuen. Desuden var der trange pladsforhold, fordi stuen ikke oprindeligt var dimensioneret til at rumme diverse teknisk udstyr. Til sammen begrænsede det muligheden for at observere patienten.

*Hvordan inkludere, at indførelse af ny og avanceret teknologi kræver mere plads og øget fleksibilitet?
Hvordan tilgodese, at forskellige aktiviteter på samme tid indebærer individuelle og forskellige behov for lys og/eller mørke?*

Den spejlvendte operationsstue

En patient skal opereres i højre knæ, som er markeret med kirurgens initialer. På grund af ændringer i operationsprogrammet bliver patienten flyttet til en anden operationsstue, der er magen til den første, men spejlvendt. Der bliver dækket op til operation af venstre knæ. Ved de sidste tjek inden operationen bliver påbegyndt, bliver forvekslingen opdaget og forhindret. Patienten bliver opereret i højre knæ.

Hvorfor?

Som følge af, at der pludselig skulle ændres i den planlagte procedure, blev personalets handlinger præget af højre-venstre konfusion, hvilket er et velkendt human factor fænomen. Dette medførte i det aktuelle tilfælde risiko for et forvekslingsindgreb, der dog blev forebygget ved stærke kontrolforanstaltninger.

Hvordan sikre standardiseret indretning af operationsstuer og andre rum?



Transloc 30µg/1

15

REPL

plads

Medicinrummet med for lidt plads

Ved uddeling af medicin gør en patient opmærksom på, at han ikke plejer at få tre tabletter morfin, men kun en enkelt tablet om morgenen. Sygeplejersken kontrollerer den ophældte medicin en ekstra gang og finder herved ud af, at der er byttet om på medicinen til to patienter med næsten enslydende navne.

Hvorfor?

I afdelingens medicinrum var der netop installeret skærme og computere til elektronisk medicinering. Det gav mindre plads og vanskeligere arbejdsbetingelser for de, der arbejdede i rummet – aktuelt tre sygeplejersker, hvoraf den ene var under oplæring. Samtidig var der på grund af det nye udstyr meget varmt i rummet. Alt i alt udgjorde det distraherende faktorer, der førte til, at sygeplejersken blev forstyrret ved dispensering af medicin.

Hvordan fremtidssikre et medicinrum?

Et selvmord

En depressiv patient er indlagt i åben psykiatrisk afdeling. Patienten er i bedring som følge af den medicinske behandling, så det bliver besluttet, at sænke niveauet for tilsyn til én gang i timen. En tidlig morgen bliver patienten fundet på badeværelset. Patienten har hængt sig i en taskerem, der er bundet fast til stangen til forhænget ved brusebadet.

Hvorfor?

Stærk psykisk ustabilitet, følelse af håbløshed eller pludselige impulser kan få patienter – indlagt i såvel psykiatriske som somatiske afdelinger – til at planlægge, forsøge eller gennemføre selvmord. På sygehuse sker det typisk ved hængning, strangulation eller udspring. Hængning kan ske ved brug af rynkebånd og snore fra gardiner, ledninger eller patientens eget tøj (jakkesor, livrem, nylonstrømpe), der bliver bundet fast til fx rørføringer, dørhængsler, brusearmaturer eller stænger til forhæng. Strangulation sker ved anvendelse af ledninger fra radioer og lamper eller ved at tage en plasticpose over hovedet. Udspring sker typisk fra vinduer eller altaner.

Hvordan indrette psykiatriske afdelinger, så fysiske rammer og udstyr sikrer beskyttelse af selvmordstruede patienter?

Knopskydning

En patient har ambulat fået taget ekg. Da han rejser sig fra lejet, falder han om med kramper og respirationsbesvær. Personalet har svært ved at komme til at behandle patienten med medicin og ilt, da rummet er lille og indrettet med forskelligt udstyr. Lejet er uden hjul og kan ikke flyttes. En seng kan ikke komme ind i rummet, fordi døråbningen er for lille. To portører må bære patienten ud af rummet og hen ad en gang, hvor patienten bliver lagt i en seng for herefter at blive indlagt til videre behandling.

Hvorfor?

På grund af pladsmangel var et lokale, der oprindeligt havde været vagtværelse for læger indrettet til midlertidigt undersøgelsesrum. I den forbindelse var der ikke gennemført en risikovurdering for at identificere mulige fejlkilder, der kunne medføre utilsigtede hændelser.

Hvordan sikre tilstrækkelig kapacitet, så nye funktioner kan etableres uden at kompromittere patienternes sikkerhed?

Hvordan indarbejde risikostyring i forhold til patientsikkerhed i en bygge- eller renoveringsproces? Er fejlkildeanalyse (Failure Mode and Effect Analysis) den optimale metode?

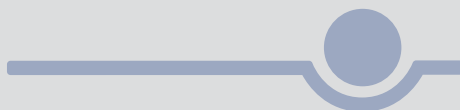
Iltforsyning bliver afbrudt

I forbindelse med nedrivning af en bygning bliver den centrale iltforsyning til to operationsstuer afbrudt. To patienter er ved at blive gjort klar til operation, men er endnu ikke bedøvet. Derfor ingen patientskade, men der opstår forsinkelser i operationsprogrammet.

Afbrydelse af iltforsyningen var planlagt, og der var etableret alternativ iltforsyning på de øvrige operationsstuer. Derimod kom det uventet, at de to berørte stuer også havde forsyning fra den gren, der blev afbrudt.

*Hvordan sikre, at tegninger for gamle bygninger er opdaterede?
Hvordan sikre patientbehandling i bygninger, hvor der samtidig renoveres?*





Dansk Selskab for

Patientsikkerhed

TrygFonden

www.patientsikkerhed.dk:

Dansk Selskab for Patientsikkerheds hjemmeside.

www.trygpatient.dk:

Undervisningsmateriale og cases om utilsigtede hændelser.

www.godtsygehusbyggeri.dk

Danske Regioners hjemmeside om sygehusbyggeri.

www.dpsd.dk

Sundhedsstyrelsens hjemmeside om patientsikkerhed.

Kontakt

Flere informationer om projektet fås ved henvendelse til Dansk Selskab for Patientsikkerhed, projektleder Elisabeth Brøgger Jensen, tlf. 3632 6022 eller elisabeth.broegger.jensen@regionh.dk.