

Forbedringsvejleder i Region Midtjylland

Titel på Forbedringsprojekt	FAST TRACK sygeplejespor i Børn og Unge akutmodtagelsen
Kort beskrivelse	Børn med diarré og opkast behandles af sygeplejersker i et FAST TRACK forløb og udskrives til videre behandling i hjemmet af forældrene som er "klædt" på til denne opgave.
Faglig kontaktperson	Anette Maagaard Sygeplejerske 78 43 37 21 Anette.lind.maagaard@vest.rm.dk FV3 januar 2017- december 2017

Baggrund og formål med projektet

Familier med børn som ikke er svært syge venter ofte længst med at blive set af lægen. Derfor har vi i Børn og Unge akutmodtagelsen oprettet et sygeplejespor til børn med diarré og opkast (som triagerer grøn/gul) som hedder FAST TRACK. Børnene bliver behandlet af en sygeplejerske (bliver ikke set af en læge) efter særlige retningslinjer og vi vil finde ud af, om det kan afkorte indlæggelsestiden for denne gruppe børn. Målet er, at børn med diarré og opkast inkluderes i FAST TRACK efter gældende retningslinjer og at 90% af børnene udskrives senest 3 timer efter indlæggelse. Det er vigtigt, at børn og forældre oplever hurtige og effektive forløb og er klædt på til at kunne varetage resten af behandlingen i hjemmet. Implementeres inden udgangen af 2017.

Tiltag og metoder

- Test om hurtig opstart (umiddelbart efter indlæggelsen) med Pædialyte (peroral behandling til gastroenterit) forkorter indlæggelsestiden.
- Der er udarbejdet en standardtekst til FAST TRACK børn som sygeplejersker anvender til journaloptagelse. Teksten indhentes i EPJ, men da det er en ny arbejdsgang er der nogle ændringsønsker til dette (ikke målt – udsagn fra kollegaer).
- Information til forældre er udarbejdet, efter dialog med forældre er der ændringsønsker til dette (ikke målt – udsagn fra forældre).

Forbedringsvejleder i Region Midtjylland

Resultater

Antallet af børn med diarré og opkast har ikke været mange hen over sommer/efterår – og som det ser ud i perioden inden hurtig opstart af Pædialyte er indlæggelsestiden reduceret med ganske få minutter i gennemsnit iflg medianen. Det kan være svært at afgøre på baggrund af de få resultater vi har med hurtig opstart af Pædialyte om det forkorter indlæggelsen – derfor tester vi videre.

Dog har vi fundet ud af, at ved at tage Pædialyte med ind til barnet umiddelbart efter ankomst, kan personalet spare en arbejdsgang. Tidligere har vi taget overtrækskittel på, gået ind og triageret barnet, gået ud igen, kasseret overtrækskittet, sprittet hænder, hentet Pædialyte osv., taget overtrækskittel på og sat barnet i behandling og instrueret forældre i give Pædialyte. Personalet oplever det derfor tidsbesparende.

Forbedringsvejleder i Region Midtjylland

Titel på Forbedringsprojekt	Smertevurdering af det nyindlagte spædbarn, ved hjælp af ComfortNeo-modellen. Dette indenfor 2 timer efter ankomst på Neonatalafsnittet.
Kort beskrivelse	Øget fokus på smertevurderingen under modtagelsen på afdelingen. Prioritering af, og udførelsen af denne, med hensyntagen til andre, eventuelle livsvigtige tiltag hos barnet.
Faglig kontaktperson	Lykke Naaijen Sygeplejerske 78 42 08 95 lykknaai@rm.dk FV1 2016 - 2017

Baggrund og formål med projektet

Målet er at 90% af alle nyindlagte børn, smertevurderes indenfor de 2 timer. Tidsrammen er gældende instruks, som bruges på næsten alle landets neonatalafsnit. I juni 2016, opslag i 5 udvalgte journaler. Kun hos 1 barn ud af de 5, var barnet smertevurderet indenfor 2 timer. ComfortNeo ligger, som en fast SFI i patientjournalen, og skal ikke "vælges til", når man dokumenter de første observationer og tiltag ved spædbarnet.

Tiltag og metoder

En af de ting jeg har gjort, for øget opmærksomhed blandt mine kolleger, er at lave en ret stor planche (en kalender). På denne satte man et mærke, når et barn var smertevurderet, og om det var indenfor de 2 timer, eller om det er nået efter dette tidsrum.

Gennemgået ComfortNeo-modellen med kolleger.

Sparring med afsnittets smertegruppe.

Oversigter hængt op rundt i afdelingen, som viser hvor mange "points", der skal til før man bør overveje, om der er tale om smerter hos det nyindlagte barn.

Forbedringsvejleder i Region Midtjylland

Resultater

Et journalopslag, januar 2017 i 5 journaler, viste at smertevurderingen var nået indenfor 2 timer, hos 4 ud af 5 børn.

Et seriediagram lavet over de to første måneder viser en tendens, som jeg allerede ved kursusstart havde mistanke om. Nemlig at vi oftere når smertevurderingen, indenfor 2 timer, hvis afdelingen ikke i forvejen er fyldt med meget syge børn, når det pågældende barn indlægges.

Forbedringsvejleder i Region Midtjylland

Titel på Forbedringsprojekt	Optimering af akutte visitationer til fødeafsnittet
Kort beskrivelse	Projektet går ud på at sikre at de gravide visiteres korrekt ved kontakt til fødeafsnittet, således at ressourcerne anvendes mest hensigtsmæssigt.
Faglig kontaktperson	Kvalitets- og udviklingsjordemoder Trine Fritzner Jensen, trijense@rm.dk tlf:78421026 Koordinerende jordemoder Maria Lundbo, marlundb@rm.dk tlf: 78423571 FV6 februar 2018 – februar 2019

Baggrund og formål med projektet

Vi oplevede, at ca. 25 % af de gravide, som blev set på fødeafsnittet, ikke havde en akut problemstilling men kunne være visiteret til en planlagt kontrol. Dette skabte ventetid og eventuelt unødigt bekymring hos de gravide og forårsagede også unødigt travlhed på fødeafsnittet

Mål: Ved udgangen af 2018 skal 95% af de gravide, som kontakter fødeafsnittet telefonisk eller som henvises fra egen jordemoder/læge, visiteres korrekt.

Tiltag og metoder

Vi har udarbejdet og implementeret visitationsretningslinjer som er let tilgængelige ved telefonkontakter.

Vi har tilstræbt at skabe en kultur, hvor man konfererer med en erfaren kollega, hvis man er i tvivl om visitationen.

Resultater

Vi har næsten nået vores mål - den nye median ligger på 92,5%. Den er baseret på data fra da vi begyndte at teste visitationsretningslinjerne og frem til, at de er implementeret. Vi håber at kunne se et endnu bedre resultat, når vi fortsætter med at følge data.

Forbedringsvejleder i Region Midtjylland

