HERÄÄMÖVALVONTA

Helsinki 6.3.2014

Jaana Hirvijoki

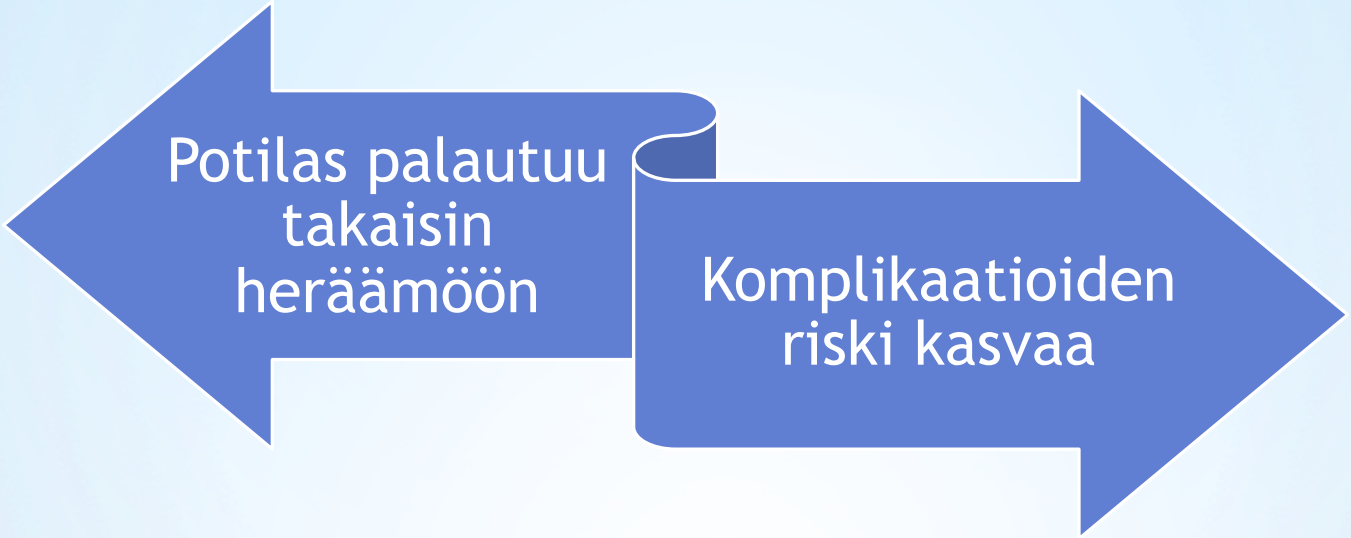
ennenaikainen

pitkittynyt

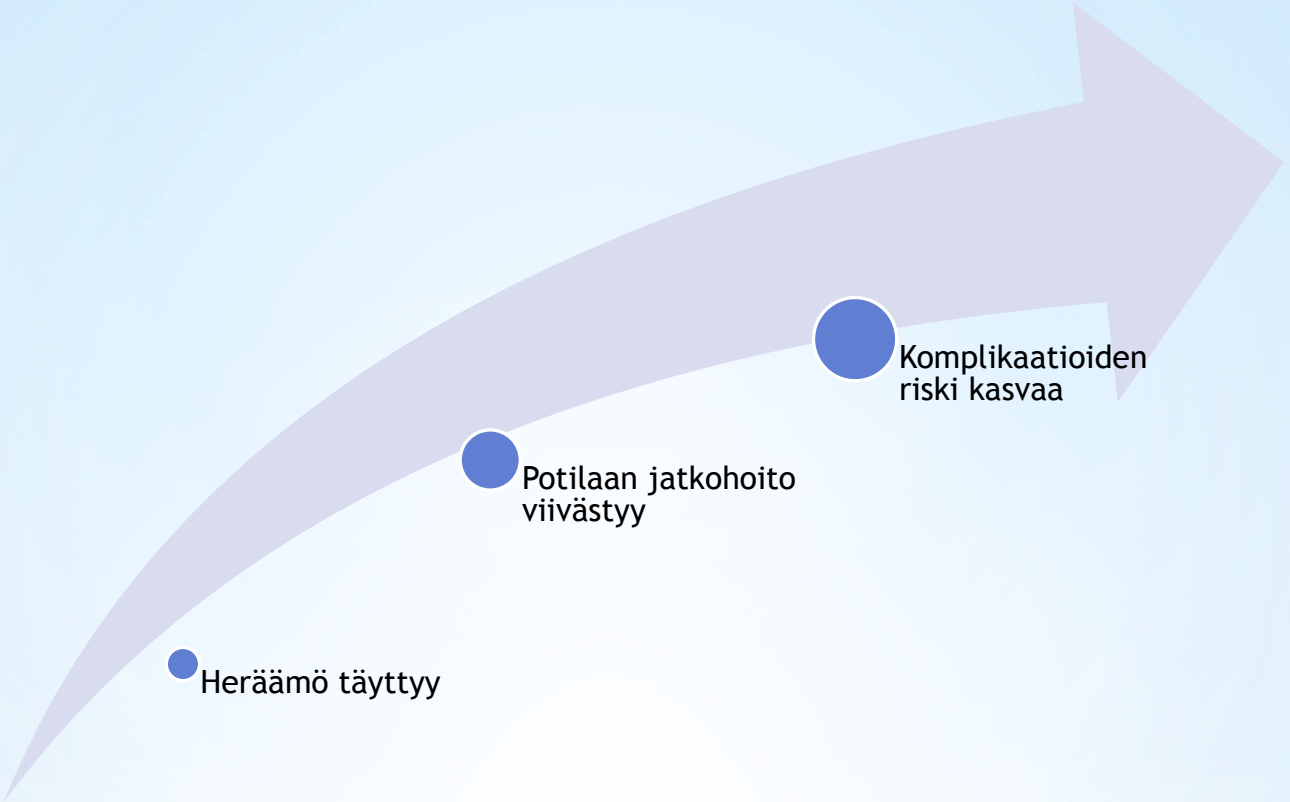
osastolle siirto

osastolle siirto

Optimaalinen Heräämövalvonta



Liian aikainen osastolle siirto



Liian myöhäinen osastolle siirto

Miten optimaaliseen heräämövalvontaan päästään?

* ***Kaikilla yhtäläinen käsitys siitä, mitä optimaalisella heräämövalvonnalla tarkoitetaan ja miksi siihen pyritään.***
* Dokumentointi poikkeamista esim. päivittäistoiminnan raportointikaavakkeeseen

Raportoinnin avulla pyritään saamaan leikkausosaston johtotiimille välitön tieto osaston toiminnan luonteesta, sen mahdollisista ongelmista ja erilaisista ratkaisukeinoista. Raporteista kertyy myös pidemmän ajan dokumentoitua seurantatietoa hallinnollisten ratkaisujen tekemiseen.

Raportin laatii toiminta-alueen vastuuhenkilö tai hänen estyessään joku muu vuorossa oleva hoitaja lähellä työvuoron päättymistä.

* Raportointijärjestelmä ei ole kuitenkaan aukoton
  * Ei tuo esiin ammattitaidosta johtuvia ongelmia

* Osaaminen ja **toiminnan laajempi ymmärrys** keskeisessä roolissa

Miten optimaaliseen heräämövalvontaan päästään?

* Yleinen erikoisalaan liittyvä hoito-ohjeistus ja lisäksi potilaan yksilölliset määräykset
* Hoitoisuusluokitus
* Tarkistuslista
* Heräämön siirtokriteerit
* Heräämölääkäri

Miten optimaaliseen heräämövalvontaan päästään?

Ongelmatilanteen syntymiseen vaikutti :

Hoidon kannalta riittävien tietojen vähyys tai puuttuminen
Laitteiden tai välineiden viallisuus
Vaikeahoitoisia potilaita liikaa suhteessa hoitajien määrään
Riittämättömät hoito-ohjeet
Äkillinen hätätilanne, millainen?
Potilaan siirtyminen heräämöstä eteenpäin estynyt (lkm ja yksikkö)
Potilaan vastaanottaminen heräämöön estynyt (lkm, yksikkö, syy)
Lääkärinkierto ei toteutunut sovitusti
Jokin muu syy, mikä?
Ei ongelmia

Esimerkki päivittäistoiminnan raportointikaavakkeesta

Hoitoisuusluokitus

* Hoitoisuusluokitusten on odotettu soveltuvan menetelmäksi henkilöstövoimavarojen ohjaamisessa joustavasti siten, että henkilöstön määrä ja laatu olisivat oikeassa suhteessa potilaiden määrään ja yksilöllisiin hoidon tarpeisiin.

ENNEN POTILASTA

Vastaanottava hoitaja tiedossa

Potilaspaikka tiedossa

Paikka tarkistettu

* Happi
* Imu

Tarvittava välineistö varattu

Tarkistuslista

POTILAAN SAAPUESSA HERÄÄMÖÖN

Potilaan tunnistaminen

Happi kytketty

Valvontalaitteet kytketty

Tarkistettu

* Leikkausalue
* Virtsakatetri
* Dreenit
* Lääkeinfuusiot
* Asento/painehaavaumat
* Kipu
* Lämpö
* Lääkemääräykset

Potilaan erikoistarpeet huomioitu leikkauskohtaisiin ohjeisiin perehtymällä

Tarkistuslista

Heräämötyön haasteita

* Digiajan uudet työntekijät
* Johtajuus, Ikäjohtaminen
* Työn organisointi
* Väestön (potilaiden) ikääntyminen
* Erilaiset infektiot ja niiden ehkäisy
* Uusi teknologia ja uudet potilastietojärjestelmät

POTILAAN LäHTIESSä

Siirtokriteerit täyttyvät

Tarkistettu

* Potilasranneke
* Jatkohoito-ohjeet
* Leikkaussidokset
* Tipat/kanyylit
* Nestehoito
* Potilaan omaisuus

POTILAAN JÄLKEEN

Ilmoitus vuodeosastolle, jos potilas siirtyy heräämöstä muualle

Tarkistettu/ siistitty

* Potilaspaikka
* Imu
* Happi
* Hengityspalje

Tarkistuslista

Heräämötyön haasteita

* Perehdyttäminen ja koulutus (tiedon jakaminen)
* Vaatimus tiedon soveltamisesta
* Moniammatillinen yhteistyö
* Monikulttuurisuus

Heräämöprojekti

Suomen Anestesiasairaanhoitajat ry

Kiitos