

S A M M A N S T Ä L L N I N G A V V I K E L S E R I H Ä L S O - O C H S J U K V Å R D E N 1 / 1 – 3 0 / 6 2 0 0 5

Vårdgivaren ska ha rutiner för avvikelshantering i hälso- och sjukvården. En avvikelse ska alltid kunna analyseras och följas upp och erfarenheterna av det inträffade ska återföras till enheterna. När en avvikelse inträffar, rapporterar enheten avvikelsen till medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) och vilka åtgärder man vidtagit för att händelsen inte ska upprepas. Allvarligare avvikelser utreds av MAS som också bedömer om det blir en anmälan enligt Lex Maria.

MAS sammanställer avvikelserna två gånger om året och återrappporterar till enheterna.

Sedan 16 juni 2005 finns ett beslut om, att alla enheter ska ha ett Kvalitetsråd. Rådet ska diskutera samtliga avvikelser på enheten och en sammanställning och åtgärdsplan ska göras. Detta ska förhoppningsvis leda till en minskning av antalet avvikelser. Eftersom beslutet togs innan sommaren bör resultatet visa sig i nästa redovisning i början av 2006.

Sammanställningen av avvikelser på Edö äldreboende gäller från 1 februari då kommunen övertog ansvaret.

I sammanställningen finns redovisat antal vårdtagare på varje enhet. Dessutom ska beaktas att vårdtagarna intar läkemedel i genomsnitt tre gånger per dygn.

Inger Blomqvist, MAS

Sammanställning avvikelser 1/1 – 30/6 2005

ÄLDREOMSORG

Postiljonens äldreboende

Gruppboende: 63 boende **Antal**

Läkemedel: 73

Medicin ej given 71

Förväxling 2

Åtgärder: Övervägande delen av avvikelserna sker på två av gruppboendena. Enhetschef och Mas samarbetar där för att öka förståelsen för att denna arbetsuppgift ska tas på allvar. Det ska ske genom samtal med varje berörd personal efter två händelser. Chef och sjuksköterska har också möte med personal angående vikten av att läkemedelshanteringen sker på ett korrekt sätt. Genomgång av avvikelser och rutiner ska ske på Kvalitetsråd.

Fallskador: 3

Fraktur/sjukhusvård 1

Sårskada / sjukhusvård 1

Åtgärder: På alla vårdtagare ska göras fallriskbedömning. Genomgång på Kvalitetsråd av avvikelserna och vilka åtgärder man ska göra för att förhindra nya fallskador.

Ålderdomshem: 33 boende **Antal**

Läkemedel: 15

Medicin ej given 13

Förväxling 1

Fel tid 1

Åtgärder: Sjuksköterskor och chef har möte med personalen angående läkemedelshanteringen. Genomgång av avvikelserna på Kvalitetsråd.

Fallskador: 0

Ängsö äldreboende

Gruppboende: 13 boende

Antal

Läkemedel:

4

Åtgärder: Chef/sjuksköterska pratar med berörd personal om vikten av en korrekt läkemedelshantering. Genomgång på Kvalitetsråd.

Fallskador:

3

Sjukhusvård/fraktur:

2

Åtgärder: Genomgång av avvikelserna för att förhindra upprepning.

Sjuksköterskan gör fallriskbedömning på alla boende. Genomgång av avvikelser på Kvalitetsråd

Korallen: 6 boende

Vid ett tillfälle saknades läkemedel i en delad vid behovs-dosett: resterande antal stämde inte med dokumentation av utdelade.

Sjuksköterskan vidtog direkt åtgärder: samtal med personalen och daglig kontroll av dosetten, vilket också innebar, att endast läkemedel för en dag delades.

Edö äldreboende (gäller fr.o.m. 20050201)

Servicehus: 156 boende

Antal

Läkemedel:

33

Medicin ej given

32

Förväxling

1

Dessutom har en sammanställning gjorts varje månad där det framkommit att på en enhet har dokumentationen/signeringen inte fungerat tillfredsställande.

Åtgärder: Enhetschef, sjuksköterska och Mas har haft möte med all personal och framhållit vikten av att läkemedelshanteringen sköts korrekt, att vårdtagarna får de ordinerade läkemedlen. Dessutom betonades vikten av att dokumentera uppgiften för att undvika missförstånd.

Alla avvikelser tas upp på Kvalitetsråd för genomgång.

Fallskador:

20

Sjukhusvård/fraktur

3

Sjukhusvård/smärta

1

Åtgärder: På alla vårdtagare ska göras en fallriskbedömning för att så långt som möjligt förebygga fall. Även fallskadeavvikelser diskuteras på Kvalitetsrådet

Gruppboende: 38 boende

Läkemedel:

58

Medicin ej given

37

Ej signerat/dokumenterat

21

Åtgärder: Enhetschef, sjuksköterskor och Mas har haft möte med all personal och framhållit vikten av, att läkemedelshanteringen sköts korrekt, att vårdtagarna får de ordinerade läkemedlen. Dessutom betonades vikten av att dokumentera uppgiften för att undvika missförstånd. Alla avvikelser tas upp på Kvalitetsråd för genomgång.

Fallskador: 2

Åtgärder: På alla vårdtagare ska göras en fallriskbedömning för att så långt som möjligt förebygga fall. Även fallskadeavvikelser ska diskuteras på Kvalitetsrådet.

Ålderdomshemmet: 51 boende

Läkemedel: 0

Fallskador: 4

Sjukhusvård/ sår 1

Åtgärder: Enhetschef, sjuksköterskor och Mas planerar att ha möte med all personal för att säkerställa det goda resultatet. Även här diskuteras avvikelser på kvalitetsråd.

Farsta sjukhem

Avd. 1: 32 boende **Antal**

Läkemedel 0

Fallskador: 1

Hematom ögonlock, oklart hur det uppkommit; ev. uppkommit mot sänggrind vid vändning.

Avd. 2: 31 boende

Läkemedel 0

Fallskador 1

Avd. 3: 28 boende

Läkemedel 0

Fallskador 3

Avd. 4: 31 boende

Läkemedel 0

Fallskador 0

Avd. 5: 31 boende

Läkemedel 0

Fallskador 1

Avd. 6: 12 boende

Läkemedel 0

Fallskador 2

Åtgärder: På alla avdelningar startas under hösten Kvalitetsråd där alla avvikelser diskuteras.

Sammanställning avvikelser 1/1 – 30/6 2005

OMSORG OM FUNKTIONSHINDRADE

Farsta Strands gruppbostad 1: 5 boende

	Antal
Läkemedel	0
Fallskador	0

Farsta Strands gruppbostad 2: 6 boende

	Antal
Läkemedel:	0
Fallskador	0

Farsta Strands gruppbostad 3: 6 boende

	Antal
Läkemedel	0
Fallskador	0

Hökarängens gruppbostad: 5 boende

	Antal
Läkemedel	2
Fallskador	0

Lingberga: 8 boende

	Antal
Läkemedel	0
Fallskador	0

Strandliden: 8 boende

Strandvillan	
Läkemedel:	0
Fallskador	0

Ekliden	
Läkemedel:	0
Fallskador	0

Sköndals gruppbostad: 6 boende

Läkemedel:	20
------------	----

Åtgärder: Enhetschef och Mas har haft möte med all personal och förklarat vikten av att läkemedelshanteringen sköts korrekt.