

Tilannekuvajärjestelmän käyttöönotto kirurgisilla vuodeosastoilla ja heräämössä



Päijät-Hämeen
hyvinvointialue

Mistä lähdettiin



Potilasvirran koordinointi
tussi- ja magneettitauluilla

Puhelinliikennettä paljon eri
osastojen ja ammattilaisten
välillä



Startti

- ✓ Perustietojen kerääminen (excel-taulukkoon)
 - Henkilökunnan tiedot ammattinimikkeineen
 - Osastojen potilaspaikat ja fyysiset tilat
 - Hoitotyöntekijöiden eri roolit, joissa esim sairaanhoitaja voi toimia eri vuoroissa
 - Potilaaseen liitettävät oleelliset tiedot ja kliiniset tehtävät
- ✓ Demo- versio käyttöön
 - Osaston henkilökuntaa mukaan suunnitteluun => näkymät ja toiminnot eri osastojen tarpeita vastaaviksi
 - Erilaisten työskentelytapojen ja uusien prosessien hahmottelua
 - Sovittiin järjestelmään sisältyvän hoitoisuusluokittelun käytöstä osastoilla 5-portainen, heräämössä 2-portainen)
 - Ei aktiivisesti käytössä kaikilla osastoilla
- ✓ Tekniset toimet
 - Yhteydet ja isot näytöt sekä niille paikat (tietosuojan huomioiminen)



Haasteita

- ✓ Pilotin alkaessa toimittiin vanhoissa tiloissa
 - Yksiköiden tiloja ei ole suunniteltu nykyajan teknologisiin tarpeisiin, joten isojen näyttöjen sijoittaminen pieniin kansliatiloihin pohdittiin tarkkaan
- ✓ Pilotti ajoittui osin kesäajalle
- ✓ Covid-19 epidemia
 - Koulutuksia ei voitu järjestää läsnäolokoulutuksina keväällä 2021
- ✓ Integraation puute potilastietojärjestelmään

Erinomaisella yhteistyöllä taklasimme haasteet ja aloitimme pilotin



Onnistumisen edellytykset

- ✓ Henkilökunta mukana suunnittelussa alusta lähtien
 - tarpeiden ja toiminnan paras asiantuntemus on heillä
 - Sitoutuminen pilottiin
- ✓ Yhteyshenkilö taustaltaan sairaanhoitaja
 - perusymmärrys potilaiden hoidosta, potilasvirroista ja osastotyöstä
 - ”yhteinen kieli”
- ✓ Koekäytön aikainen tuki
 - Yhteyshenkilö yksiköissä paikalla opastamassa
 - Käytön tuki pilottivaiheen jälkeenkin erinomaista



Yksiköiden kokemukset

- ✓ Helppokäyttöisyys / helppolukuisuus
 - Selkeät näkymät osaston sisällä ja osastojen välillä
- ✓ Muunneltavuus / käytettävissä kaikilla käytössä olevilla tietokoneilla
 - Eri osastojen tarpeiden / toiminnan luonteen mukainen huomiointi
- ✓ Potilasinformaatio
 - Potilaskortista saadaan kertakatsomisella tietoon potilaan tulosy, kriittiset tiedot ja esim. ravinnotta olo
 - Vuoronvaihteessa raportin ottaminen potilaasta nopeaa
 - Kotiutuvat potilaat näkyvät selkeämmin
 - Heräämöstä haettavissa olevat potilaat selkeästi näkyvissä
 - Työnjako osastolla on tasapuolisempaa ja oikeudenmukaisempaa, kun potilaiden hoitoisuus ja mahdollinen apuvälineiden tarve on näkyvissä



Yksiköiden kokemukset

✓ Potilasvirta

- Tilanne näkyvissä oikea-aikaisena ja todenmukaisena
- tukee hyvin osaston työn ja potilasvirran suunnittelua

✓ Viestinnän väline

- Sisäinen (tiedotteet osastolle, raporttilapun tulostus, potilaan oman hoitajan tavoittaminen) ja ulkoinen (heräämö, kipsaus, AGS-hoitaja, geronomi)
- Puhelinliikenne osastojen ja heräämön välillä vähentynyt
- Hoitotyöntekijöiden puhelinnumerot näkyvissä -> lisää tavoitettavuutta

✓ Käyttövarmuus erinomainen

- Potilastietojärjestelmän käyttökatkon aikana järjestelmä toimii varajärjestelmänä, lisää merkittävästi potilasturvallisuutta (potilaasta perustiedot tallessa)
 - Potilaista ylläpidetään yksikössä sovittuja perustietoja taulussa (mm. hoitoisuus, tulosyy, työdiagnoosi)



Osastojen henkilökunnan kehittämisen innokkuus

- ✓ Pilotin alkaessa järjestelmä oli jälkeenpäin ajatellen raakile
 - Järjestelmää on kehitetty käyttäjien kokemusten ja toiveiden mukaisesti
 - Käyttäjiä on kuultu, ja ideat on toteutettu mahdollisuuksien mukaan nopealla aikataululla
- ✓ Sujuva kommunikointi yhteyshenkilöiden kanssa on lisännyt innokkuutta kehittää järjestelmää
- ✓ Osastolla R5 pilotoidaan ns. lääkäri-herätettä/viestipiikkiä
 - kirjataan kiireettömiä lääkärin kierron jälkeen esiin tulleita asioita (esim. puuttuvat reseptit ja sairaslomatodistukset)
 - Tarkoitus on vähentää jatkuvaa soittelua erikostuville lääkäreille



Osastojen henkilökunnan kehittämisen suunnittelu

- ✓ potilas lähtee osastolta leikkaussaliin:
 - potilaan paikka taulussa unohdetaan varata -> potilas poistuu osaston taulusta, kun heräämö ottaa potilaan omaan tauluunsa.
 - Osaston potilasmäärä vääristyy, kun potilas puuttuu taulusta
- ✓ Jotkut tietyt toiminnot taulussa eivät ole loogisesti pääteltävissä ilman perehdytystä
 - Esimerkiksi potilaan kotiutuksen merkitseminen tauluun täytyy tietää, kun tämä valinta on merkitty tauluun hieman epäloogisesti kysymysmerkillä.

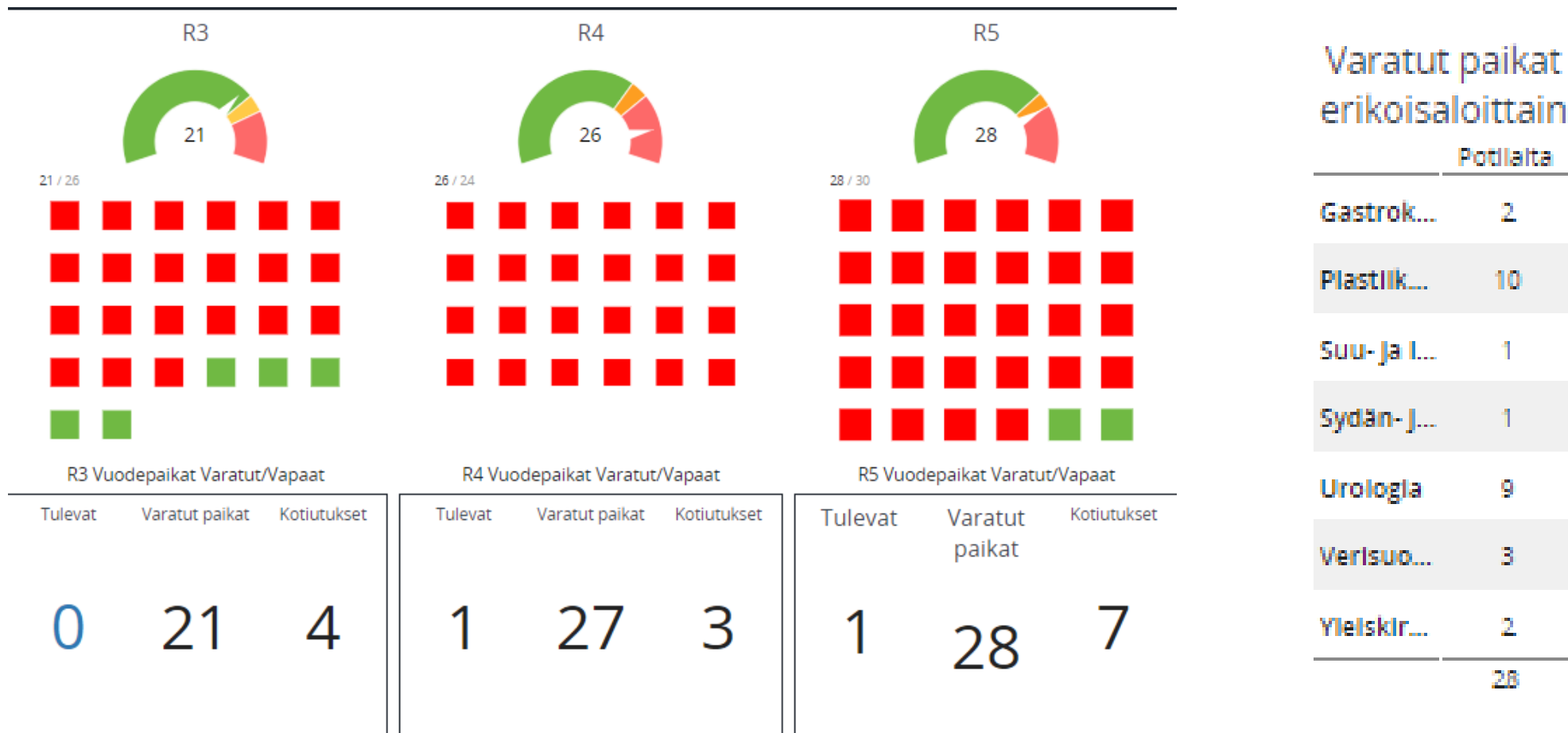




Hyvin nopeasti käyttöönoton jälkeen oli selvää, että paluuta vanhaan ei haluta



Lahti - johto



Lahti - johto

VUODEPAIKKAHUOMIO	IKÄ	SUKUPU...	LIIKKUMINEN	HOITOISUUS	TÄRKEÄT TIEDOT	DIAGNOOSI	ERIKOISALA
	56 v	♂	Pyörätuoli	III	Rtta	1.7. Sääriamputaatio-TCL	Plastiikkakirurgia
	71 v	♂	Kävelevä	III		Metastasoituneen haima ca:n vuoksi pleuranestelyä. 14....	Sydän- ja rintaelinkirurgia
	69 v	♂	Kävelevä			16.7. alkopankreatiitti	Gastrokirurgia
POTILASNOSTURI, KAMERAVAL...	45 v	♀	Paljon apua tarvitseva	V	Dial Nestel	2.7. Tulee teholta, alaraajat amputoitu, rabdo, NML, CVK ...	Plastiikkakirurgia
Koko huone haisee, tilattu silhe...							
	69 v	♂	Kävelevä			14.7. Osastosilrto sisätaudeiltä; virtsakivi 15.7 Pyelostoo...	Urologia
	77 v	♀	Kävelevä	III		7.7. haavainfektio oikeassa sääressä 12.7. revisio + VAC +	Plastiikkakirurgia
		♂	Kävelevä	IV		18.7 RTTA os. klo 7. pallolaajennus/stenttaus?	Verisuonikirurgia
KAMERAVALMIUS	82 v	♂	Vuodepotilas	IV	Muistam	17.7. virtsaumpi + yleistilan lasku	Urologia
Huoneessa 0-painepatja							
	77 v	♂	Apu/rollaattori	III		14.7. Haavarevisio-TCL	Plastiikkakirurgia
	40 v	♀	Kävelevä			16.7. Oikealla pyelonefriitti	Urologia
	22 v	♂	Liikkumiskielto		Rtta	17.7. Munuaisvamma	Urologia



Saatava data

