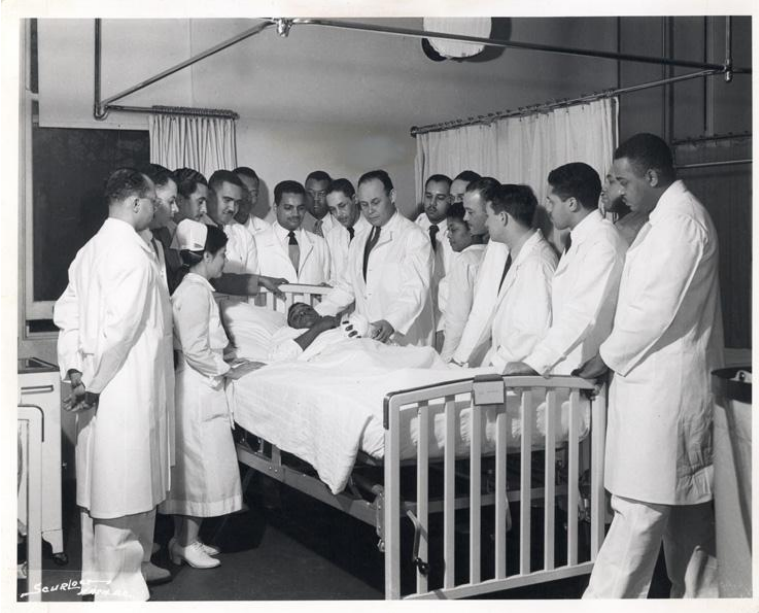




Fra "Stuegang" til "Konsultation for Indlagte"





Rejsen mod 'Den Gode Konsultation'

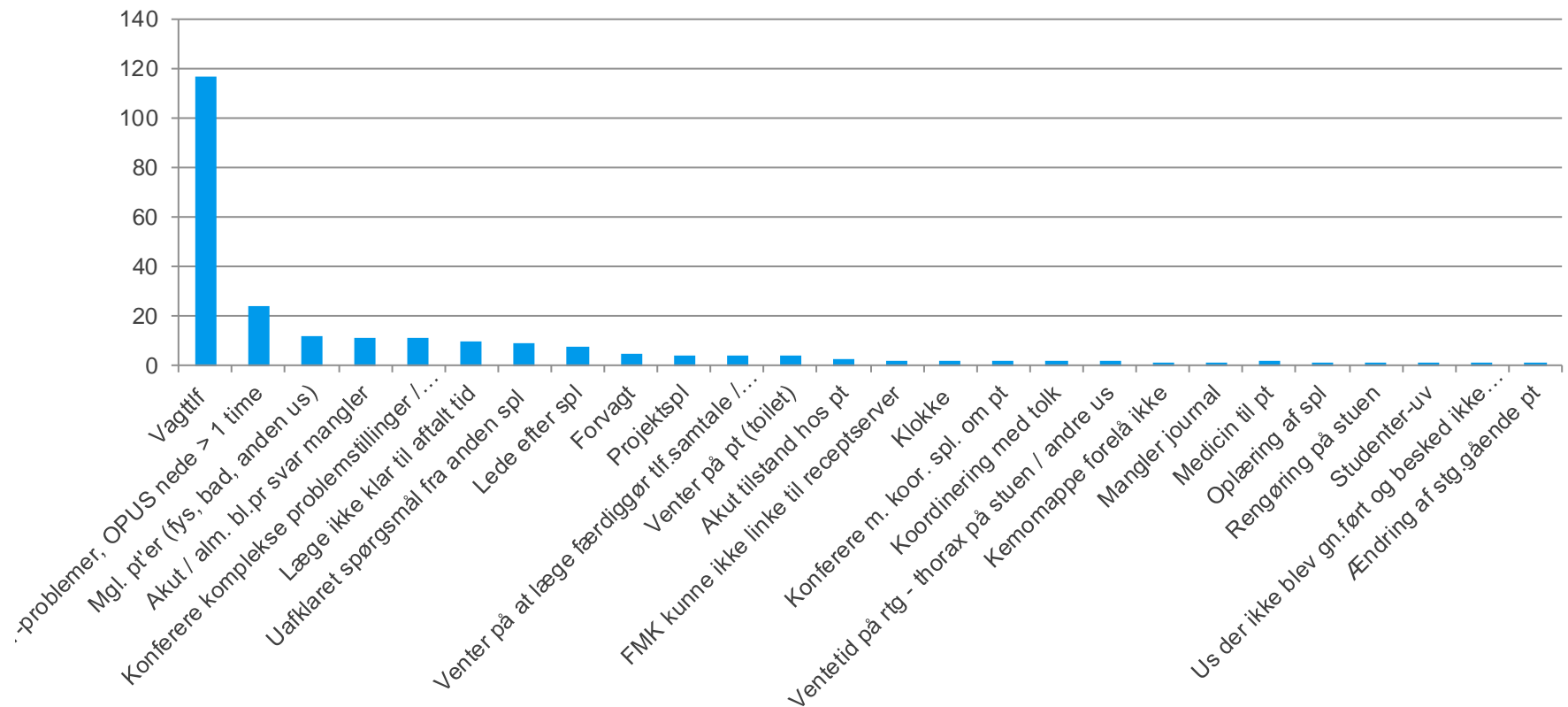
- **Manglende tid** til opgaver – oplevelsen af travlhed i alle faggrupper ifølge Trivsel OP
- Lægegruppen var ved Trivsel OP enige om, at vi skulle arbejde med stuegangsfunktionen mhp. optimering
- Planlægningen var præget af manglende hensyntagen til en optimal afvikling, der er en del "spildtid" for patienter, læger og sygeplejersker i relation til stuegang, mange afbrydelser
- Vi ønsker, at ændringer i stuegangen har fokus på at skabe **bedre kvalitet for patienterne**

Nedsatte tværfaglig arbejdsgruppe, projektstyring ved udviklingsafdelingen

Vi brugte spørgeskemaer, Undrebøger og dokumenterede i en uge

Tog det bedste fra de 3 sengeafsnit

Optalte forstyrrelser i løbet af en uges stuegang



Vi spurgte patienter og pårørende

Det er ærgerligt, hvis stuegang kommer lige når man er i bad for det er ligesom det, der sker den dag

Hvis man ikke fik valget (om behandlingsmuligheder) – det ville være urimeligt'

God tid og ro betyder meget mere, når man er i vildrede

Man tænker lige ov er, hvem man kan spørge om rent sengetøj – om man skal vente til om aftenen

Man kan ikke huske alle de navne, kun kende forskel på høje/lave, tynde/tykke, lyshårede/mørkhårede

Det er vigtigt at få mine tal hver dag, så jeg selv kan se dem

Det er ikke altid, de lige ved, hvilke information man gerne vil have – deres vurdering er ikke altid den samme som min

Det kan være hårdt med et lidt skarpt svar - en dag, hvor man er lidt nede kan det slå én ud

Man kan virkelig se forskel på lægerne. Nogen er hurtigt ind og så ud igen – andre tager mig seriøst – inden de igen hurtigt hopper på den hvide hest.. man ligger jo og er OBS på, om der er noget galt hele tiden

Kan vi ikke få en 'blodprøver for dummies'

Århus er foran jer. Der er mere ro på – og de er mere strukturerede

Indlæggelsen fungerer rigtig godt, men udskrivning virker usammenhængende

‘En god konsultation’ skal medvirke til:

- at have trygge, inddragede og velinformerede patienter og pårørende, der har kendskab til behandlingsplanen både på kort og lang sigt samt skabe gode rammer for samtaler
- at sikre godt flow i patientforløbene og undgå unødigt lange indlæggelsesforløb - fast fokus på udskrivelsestidspunkt
- at sikre regelmæssig involvering af kontaktlægen og sygeplejersken for langtidsindlagte patienter og pårørende
- at optimere kvaliteten af den tid som anvendes såvel mono- som tværfagligt

Etablering af konsultationsrum



Konsultation for indlagte patienter på Hæmatologisk Klinik foregår ved et lille bord, hvor alle kan se de nyeste data på skærmen. Her deltager klinikchef Lars Kjeldsen og sygeplejersker Sara Frausig i en konsultation.

Planlægning

- Den lokale ledelse har ansvar for daglig planlægning
- Hensyn til kontinuitet for sygeplejersker og læger
- Prioriteret rækkefølge for patienter

Dagens Planlægning

- Prioritering af konsultationerne sker ved morgenen tavlemøde:
 1. De akut dårlige og komplekse patienter
 2. Bestilling af behandling
 3. Udskrivelse
 4. Familiesamtale om eftermiddagen

Kliniske makkerpar

- Samarbejde mellem 2 sygeplejersker – faglig sparring
- 1 i ”marken”
- 1 deltager i konsultationer med og uden patient
- Kommunikation ved at der dokumenteres straks og ved brug af konsultationsseddel

Konsultationsseddel afdeling 4033, 4043, 5052

Konsultation m. patient

Konsultation u. patient

Label med patientnavn

Stuenummer:

Dato:

Sygeplejerske: _____ Læge: _____

Problemstillinger:
(Medbring plejeplan)

Blodprøvet set
Blodprøver bestilt
Medicin godkendt
EWS godkendt

Noter:

Medicinændringer / EPM:

Patienten skal ses næste gang d. ____

Udskrivelsesplanlægning - påbegyndt

Udfyldes af sygeplejerske inden konsultation – gives til konsultations-læge

Fokuspunkter

- Hvis der dukker nye spørgsmål/emner op efter konsultationen, opfordres der til at vurdere, om det kan vente til dagen efter
- Alle konsultationer bør afrundes – sammen med patienten – med vurdering af
 - Hvornår er der behov for nye blodprøver
 - Hvornår er der behov for næste konsultation
 - Behov og tid for familiesamtale
 - Tidsramme for indlæggelse - udskrivelsesdato

Patienttilfredshed?

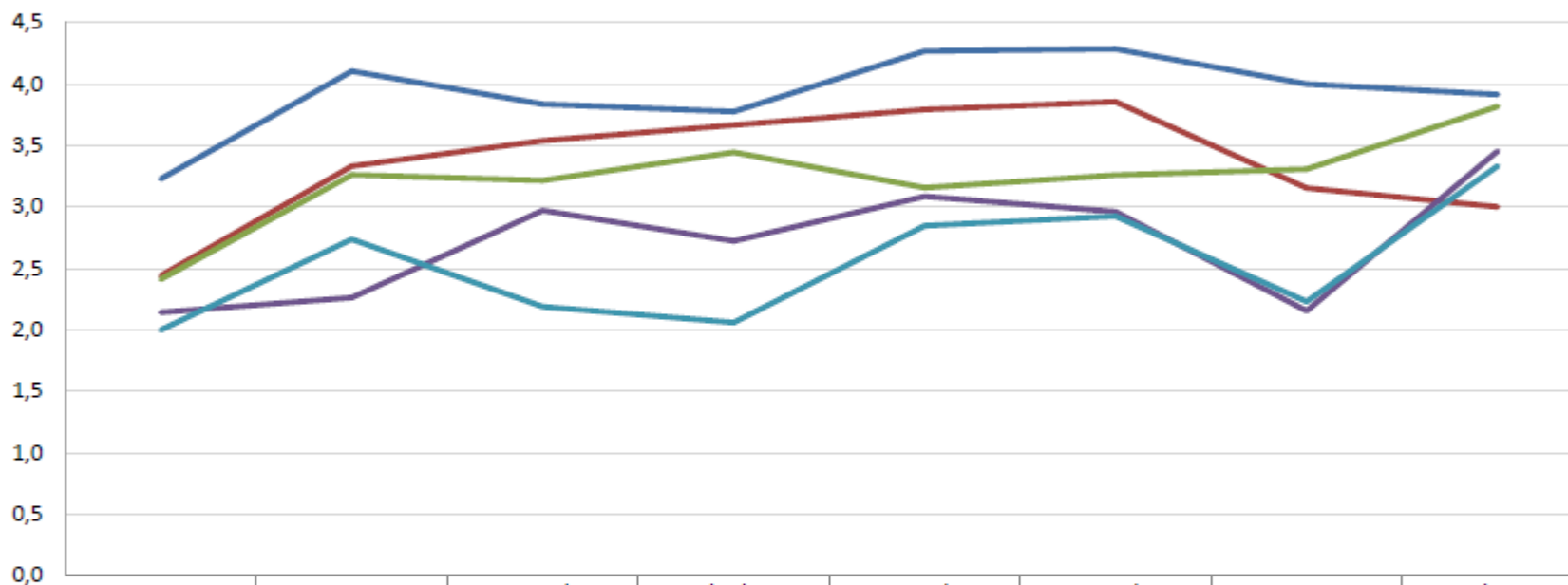
- JA!
 - Konsultation i øjenhøjde
 - Ligeværdighed i rummet
 - Inddragelse via storskærme
 - Fokus på "Mig!"
 - Diskretion i forhold til medpatienter
 - Mental forberedelse på vej til konsultation
 - Cirkatider for konsultation giver rammer for dagen
- Reduceret tidsforbrug for alle personalegrupper

Månedlig ledelsesinformation "Faste holdepunkter"

Dataperiode: Februar 2016 (uge 5)

Klinik: Hæmatologisk Klinik

Gennemsnit i perioden maj 2015-februar 2016



	Maj	Juni	September	Oktober	November	December	Januar	Februar
Spørgsmål 1	3,2	4,1	3,8	3,8	4,3	4,3	4,0	3,9
Spørgsmål 2	2,4	3,3	3,5	3,7	3,8	3,9	3,2	3,0
Spørgsmål 3	2,4	3,3	3,2	3,4	3,2	3,3	3,3	3,8
Spørgsmål 4a	2,1	2,3	3,0	2,7	3,1	3,0	2,2	3,5
Spørgsmål 4b	2,0	2,7	2,2	2,1	2,8	2,9	2,2	3,3
Antal	35	19	37	18	37	28	13	12

Spørgsmål 1) Har personalet informeret dig om, hvad der er planlagt for dig i dag? (fx undersøgelse, behandling, stuegang) 2) Har personalet informeret dig om, hvornår på dagen, du kan forvente, at det sker? 3) Har personalet informeret dig om, hvornår du kan forvente at blive udskrevet? 4a) Har personalet informeret dig om, tidspunktet for din næste konsultation/stuegang? og 4b) Har personalet informeret dig om, hvornår du møder din kontaktlæge igen?

Udfordringer

- Læger skal "aflære" behov for daglig konsultation/samtale med patient
- Vi skal gøre det vi har aftalt
- Vi skal "altid" bruge konsultationsrum
- Vi skal evaluere løbende ved iPad baserede spørgsmål til patienterne
- Vi skal lære ikke at sige "stuegang" men "konsultation for indlagte"
- Vi skal altid udfordre ritualerne og vanetænkningen
- Og ikke mindst lytte til patienterne.....

TAK FOR OPMÆRKSOMHEDEN