



OULUN
YLIOPISTOLLINEN
SAIRAALA

Leanilla potilasturvallisuutta tehohoitoon

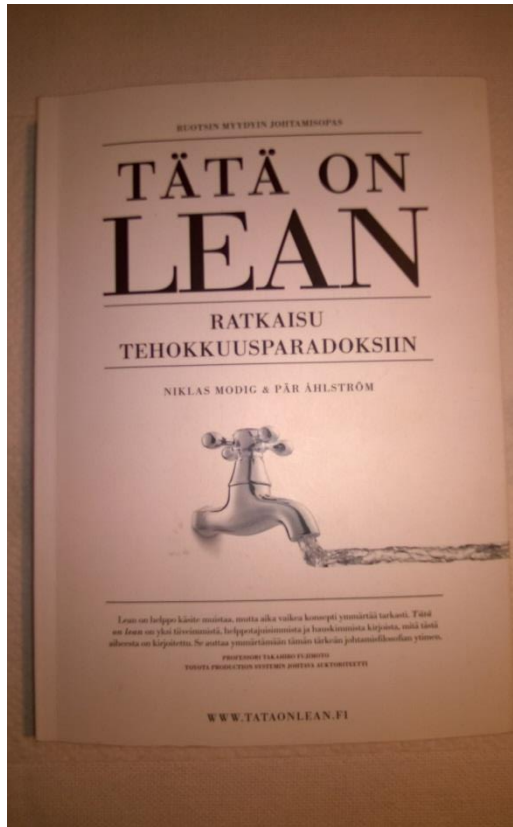
Päivi Peltola, Marko Hyvönen, Arto Immonen, Anna-Marja Karhunen, Timo Kellokoski, Juha Koskenkari, Marja Lämsä, Susanna Mustonen, Maarit Yliniemi



Tehohoitopaikka



Kehittämistyön teoreettiset perusteet ja työkalut



- Jatkuva parantaminen
- LEAN
 - Keskitytään potilaalle arvoa tuottaviin toimintoihin
 - Karsitaan potilaalle arvoa tuottamatonta työtä pois
 - 5S laatutyökalu

5S

- **Sortteeraus**
 - poistetaan työpaikalta tarpeettomat tavarat.
- **Systematisointi**
 - järjestys
- **Siivous**
 - Turha tavara pois
 - Siivouksen mahdollistaminen
 - Aseptinen järjestys ja toimintatapa potilaspaikalla
- **Standardisointi.**
 - Standardisoidaan työpaikan parhaat käytännöt yhdessä työntekijöiden kanssa, esimerkiksi potilaspaikan järjestys, työskentelytavat, johtojärjestys, siivousaikataulu
- **Seuranta**
 - Jokainen huolehtii, että sovittuja toimintaohjeita noudatetaan
 - Jatkuva palaute ja parantaminen

Tehohoitoa voi verrata toiminnallisesti vaikkapa tähän tilanteeseen



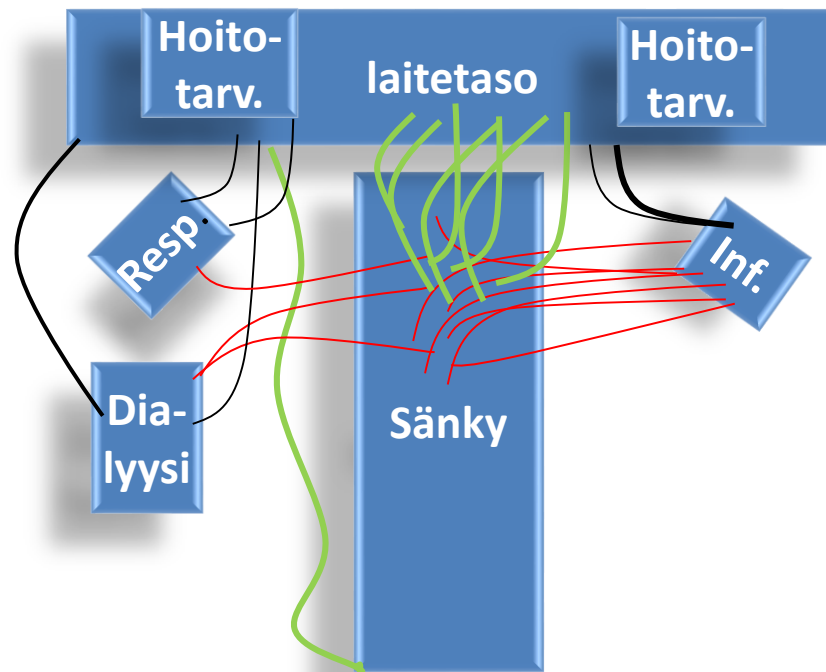
Tehohoidon resurssit(OpTAn teho)

- 26 tehohoitoa paikkaa
- Henkilökuntaa n. 190
- Moniammatillinen tiimi muodostuu 10-12 asiantuntijasta (lääkärit, hoitajat, välinehuoltajat, sairaalahuoltajat, rtg, konsultoivat tahot jne)
- Mittaus- ja hoitolaitteet

Haasteet toiminnan sujuvoittamiselle

- Kahden teho-osaston yhdistyminen
- Henkilökunnan liikkuvuuden lisääntyminen
- Eristyspotilaiden määrän lisääntyminen
- Potilaan ympäröivä tila pienentynyt ja tavaran/laitteiden määrä on lisääntynyt
- Haasteita työergonomiassa
- Potilaspaikalla paljon hoitoon liittyviä muuttuvia tekijöitä
- Potilaalle ympäristö usein rauhaton
- Useat eri ihmiset työskentelevät potilaan äärellä
- Tavarahukka (taloudellisuus)
- Työnsujuvuuden ongelmat/ töiden päällekkäisyys/piuhasekamelska
- Potilasturvallisuus/Työturvallisuus

Tehohoitopaikka ennen muutosta





Tavoitteet

- Kokonaisvaltainen potilaspaikan riskien hallinta
- Potilaalle rauhallisen ympäristön turvaaminen
- Potilaan ja omaisten luottamuksen vahvistaminen hoitoon
- Työn sujuvuuden lisääminen
- Häätätilanteiden hallinta
- Aseptiikan parantaminen
- Ergonomian parantaminen
- Päälekkäisten työvaiheiden vähentäminen
- Tavarahukan vähentäminen
- Poikkeustilanteet harjoitellaan arjen normaalina toimintana

Kehittämistyön vaiheet

- Kehittämistyö aloitettu jo vuonna 2006
- Toimintaa havainnollistettiin ja testattiin koeympäristössä
- Tekemisen kautta kehittäminen ja jatkuva parantaminen
- Tehojen yhdistymisen myötä potilaspaiikkojen yhdenmukaistaminen uuden työryhmän avulla 2015
- 2016 ohje päivitetty ja koulutukset aloitettu
- Tulevaisuudessa sidosryhmäyhteistyö ja kriittisten tilanteiden roolitus

Tehopotilaan hoitopaikka nyt



Tärkeimmät
hoitoalueet

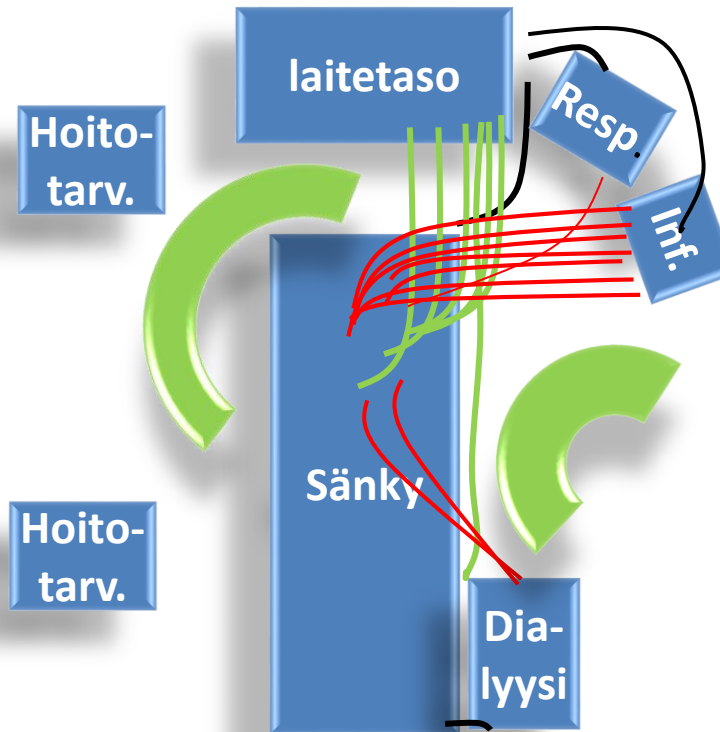


Johtojen
keskittäminen ja
kerroksellisuus

Hoitotarvikkeiden
saatavuus ja
liikuteltavuus

Sängyn
liikuteltavuus

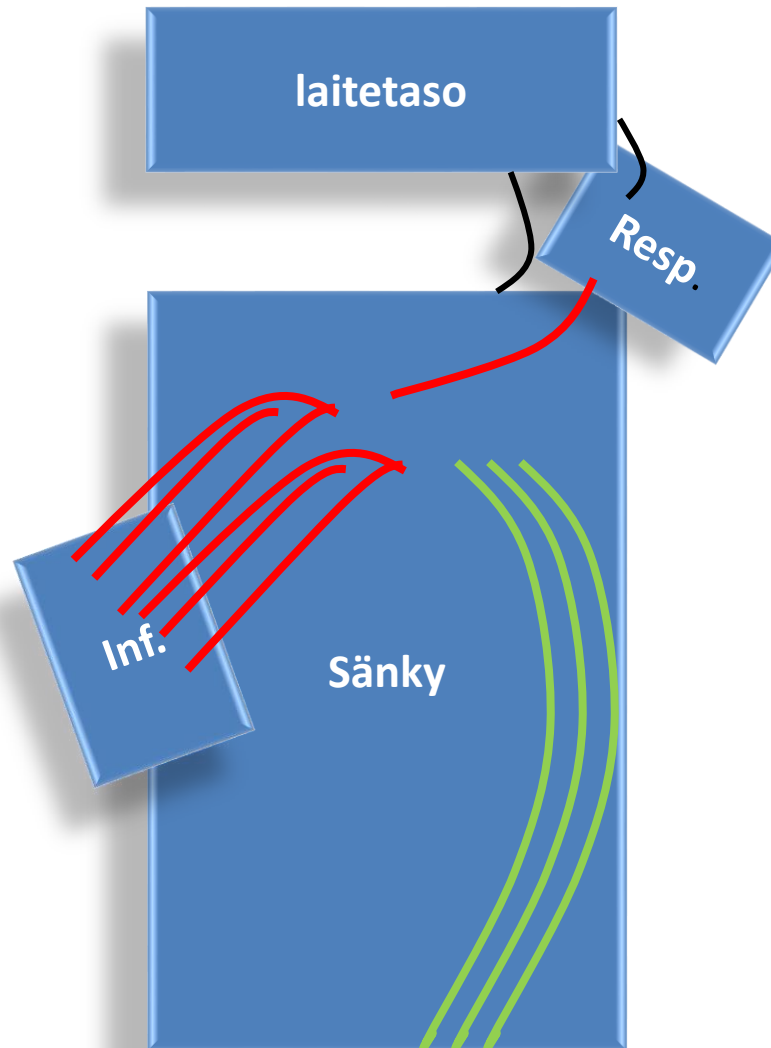
Turha tavara pois



Potilaan siirto ja evakuointi

1. Lääkeinfuusiot
2. Elintoimintojen mittauskaapelit
3. Respiraattori
4. Sähköjohdot

Takaisin tullessa päinvastainen järjestys











Kokemuksia

- Ison organisaation toimintatavan muutos vaatii aikaa
- Uusi toimintatapa vaatii rutiinien harjoittelua
- Rakenne on muutettu, mutta ihmisten toimintatavat muuttuvat hitaammin
- Moniammatillisen tiimin yhteistoiminta on haasteellista
 - Standardisointi auttaa
- Näkyväksi tekeminen koulutusmateriaalin avulla on ollut merkittävä askel eteenpäin

Tulokset

- Potilasturvallisuus on parantunut
- Aikaa ei käytetä potilaalle arvoa tuottamattomiin toimintoihin
- Ergonomia ja työturvallisuus on parantunut, ei johtoihin kompasteluja
- Hoitoympäristö on rauhoittunut ja omaisten tarpeet vierailujen aikana voidaan huomioida paremmin
- LEAN mallista on ollut hyötyä toiminnan jäsentämisessä ja kehittämisessä

Kiitos!

- Tehohoitoympäristö on turvallinen potilaalle ja työntekijöille.
- Työ on suunniteltua, sujuvaa ja potilaalle arvoa tuottavaa

