

Cancerbesked i ett akut skede inom kirurgisk slutenvård

Bristande kommunikation och dokumentation är vanliga orsaker till vårdskador. Checklistan KLOK ska säkerställa att alla patienter erbjuds likvärdig och säker vård samt erhåller den information de har rätt till på ett individanpassat sätt.

Bakgrund

Patienter upplever att de får otillräckligt och bristande information under utredning av nyupptäckt cancer. Enligt det Nationella vårdprogrammet för kolorektalcancer ska alla patienter erhålla både skriftlig och muntlig information, erbjudas kuratorskontakt samt tilldelas en kontaktsjuksköterska. Överlämningarna mellan olika vårdinstanser ska vara aktiva.

Till Södersjukhusets kirurgklinik inkommer årligen cirka 50 patienter vilka erhåller sitt cancerbesked på akutmottagningen eller vårdavdelning. Rutiner för omhändertagande av dessa patienter har saknats.

Syfte och mål

Att förbättra omhändertagandet av de patienter med nyupptäckt kolorektalcancer inom akutsjukvården, att öka samarbetet mellan de olika aktörerna i patientens vårdkedja samt säkerhetsställa aktiva överlämningar. Att samtliga av dessa patienter som vårdas på kirurgkliniken inkluderas i KLOK.

Metod

Ett förbättringsprojekt genomfördes i enlighet med PGSA-hjulet (Planera, Göra, Studera, Agera). En checklista samt en arbetsrutin för omhändertagande utarbetades och en dokumentationsrutin upprättades. Insatser gjordes också för att öka kunskapen kring patientens väg genom vårdkedjan, bland annat med hjälp från Regionalt Cancercentrum. Arbetet med att introducera förbättringsprojektet på andra berörda avdelningar och mottagningar har påbörjats.

Projektdeltagare

Sjuksköterskan Therese Andersson och specialistsjuksköterskan Hanna Nathanson vid vo Kirurgi, Södersjukhuset

Kontakt

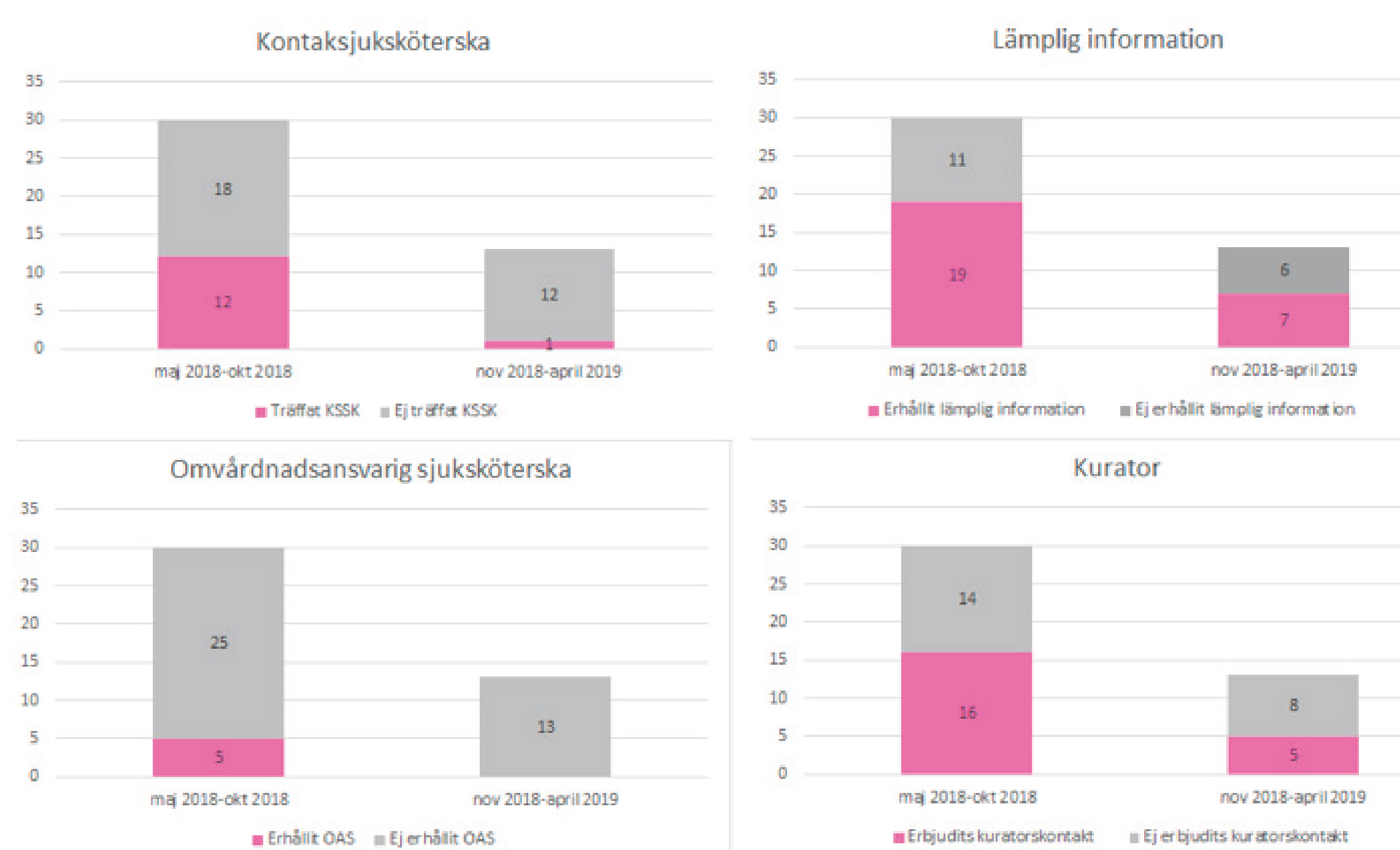
therese.s.andersson@sll.se

hanna.nathanson@sll.se

Resultat

Genom utbildningsinsatser och kompetenshöjning fick drygt hälften (59 %) lämplig information. Ingen patient har tillhandahållit samtliga punkter från checklistan, 10 patienter (23 %) erhöll inte någon av punkterna. Omvårdnadsansvarig sjuksköterska (OAS) förekommer sällan (11 %).

Trenden visar sämre följsamhet andra perioden. Vi såg vissa svårigheter i journalgranskningen till följd av otydlig dokumentation kring given information, handläggning och planering. Brister i följsamheten av riktlinjens dokumentationsrutin uppmärksammades.



Lärdomar

- Författarna upplever att förbättringsprojektet gynnat patienterna
- Om följsamheten kring dokumentationsrutinen ökar blir det enklare att säkerhetsställa att checklistan efterföljs vilket kan generera ett bättre resultat
- Det är ovisst huruvida omvårdnadsansvarig sjuksköterska är en god kvalitetsindikator
- Ett antal patienter befinner sig i ett palliativt skede eller avböjer behandling. För dessa bör brytpunktsamtal vara en kvalitetsindikator medan kontaktsjuksköterska ej är tillämpbar