

Hål i packskynke!

Säkerhet på operation

Södra Älvsborgs Sjukhus Borås

Anita Karlin VEC

Centraloperation (C-op)

Tillhör Anestesikliniken

Plan 2 byggnad MS1

Antal anställda 105

Salskapacitet 10

Gerd Larsson EC

Sterilcentralen (STC)

Tillhör Medicinsk Information
och Teknik

Plan 1byggnad MS1

Antal anställda 16

Produktion 145 000 T-doc
enheter

Förloppet

- 2008 - dec 2009 –jan - Ökat antal hål
- Ändrade rutiner på STC, fuktpapper i autoklavkorg
- 2009-02-05 konstaterades "ej naturliga hål"
- 2009-02-06 möte med Sjukhusledning - Beslut om polisanmälan

Förloppet forts...

- Utredning med polis och enheterna
- 2009-02-19 Informationsmöte med personal på cop/stc gemensamt
- Införande av nya gemensamma rutiner
- 2009-02-20 Information på SÄS hemsida, Artikel i Borås Tidning

Förklarliga hål

Hanterings hål!

- Hanteras ovarsamt – packat fel, dragit över underlag, rispat med hand
- Instrument som utav hantering/vändning av galler perforerat inifrån ut
- Dålig lagerhållning



Oförklariga hål!

- Fåtals instrument, speciellt mot ortopediska traumaset
- Hål utifrån och in
- Hål genom båda förpackningspappren
- Inga riv utan stickhål
- Hål på olika ställen
- Hål på både papper/pappersförpackning och papper/plastförpackning
- Hål i Laryxmasker
- Hål i Reservoirblåsor

Tidigt lokaliserade vi att det skedde på Centraloperation genom de skärpta rutiner som infördes

Andel oförklarliga hål: 30%

Andel förklarliga hål: 70%

Totalt över 200 hål



Åtgärder på C-op

Skärpta rutiner / dokument taget av sjukhusledning och inblandade Verksamhetschefer

Rutiner vid avlämnande av operationsgaller från Sterilcentralen

Signering av gods vid överlämnande från sterilcentralen till operation att förpackningen, vid okulär inspektion, är hel.

Rutiner vid uppdukning

Uppdukning av fåtalsinstrument ska ske innan narkos påbörjas.

I samband med uppdukning ska, förutom gällande rutiner, okulär inspektion ske av samtliga förpackningar.

Andra förändringar – C-op

- Förändrade arbetssättet/genomlysning av packmaterialet på de vägghängda genomlysningborden

Åtgärder på Sterilcentralen

- Ökad kontroll genom dokumentation vid avhämtning av förpackningspapper Pa/Pa från förrådet
- Förpackningsmaterialet är fritt från synliga defekter
- Sprigaller/låda och packbord är fritt från stickande ojämnheter
- Fuktpapper i autoklavkorgen och på gallerplan
- Vid frisläppande av gods görs okulär kontroll av förpackning
- Fuktpappret behålls vid lagerhållningen i autoklavkorg.
- Varsam hantering av förpackningarna

Åtgärder för att förhindra förklarliga hål

- Byte av förpackningsmaterial > starkare papper
- Fuktpapper i autoklavkorgarna kvarstår
- Införande av containersystem för vissa utsatta instrumentarium
- Sett över förrådshyllor på C-op
- Ser över vårt transportsystem för att inte behöva flytta om (pågår)

Åtgärd:

Fuktpapper i
Autoklavkorg

Som behålls
vid
Lagerhållning
på op



Åtgärd:

Specialkorg-
ställning för
Skrymmande
operations-
galler



Åtgärder på C-op vid upptäckt av hål

Anträffat av vem och var:

Datum: Tid: Namn: Var/sal:

Galler

Enhetsnummer: Typ av galler:

T-doc uppgifter på gallret

Packat/Steriliserat

Datum: Tid: Av vem:

Transport/Avlämnande till c-op

Datum: Tid: Av vem:

Mottagande/inlagt i förråd c-op

Datum: Tid: Av vem:

Uttagit ur förråd/packat till operation

Datum: Tid: Av vem:

- Vid skadad öppnad förpackning, lägg gallret/instrumentet i en transport korg.
- Upptäcks skadan vid upptäckning, vik ihop förpackning sterilt i det skick som förpackningen var.
- Lägg gallret/instrumentet i en transport korg.
- Dagtid kontakta närmsta chef som tar beslut om åtgärd.
- Jourtid kontakta TIB (tjänsteman i beredskap) söks via personsökning 5000.
- Han/hon tar beslut tillsammans med ansvarig operatör om hur godset ska hanteras.

Säkerställandet av materialet

- Leverantör förevisade materialproduktion för oss och polismyndighet samt vår säkerhetsavd.
- Osannolikheten att det i produktion skulle uppstått lika hål på två olika papper som görs i olika maskiner – pa/pa förpackade produkter har genomgående hål

Säkerställa skalskyddet

- Kortläsare;

Hissar, dörrar in till avd, in till förråd eller på annan plats inom avd.

Kameraövervakning

- På operation sattes det upp ett antal dolda kameror
- På STC sattes det upp 5 kameror på olika platser där sterilt gods hanterades/förvarades – inga dolda
- Idag har vi kameror kvar men alla är kända och skyltade
- Detta skedde i samråd med vår säkerhetsavd. och polis



Påverkan

Patient:

- Fördröjning- en sovande patient blev "liggande" 1 tim där vi hade sen upptäckt. Vid flera tillfällen upptäcktes det i så god tid så vi kunde ställa om.

Personal:

- Misstänksamhet-oro
- Ökade kontroller
- Ökat antal tunga lyft

Sämre arbetsmiljö

Idag

Mer observanta

Förklarliga hål har vi men inte i så stor utsträckning, dock inga oförklarliga hål på anesthesiutrustning

Oron har försvunnit

Fann inga skyldiga

Händer det er – Tänk på...

- Ta hjälp, säkerhetsavd, polis, ledning, informationsavd.
- Samarbeta över gränser, skapa tydlig information, allt för att undvika ryktesspridning
- Informerar personalen
- Skapa skriftliga rutiner
- Undersök orsaker, uteslut, undersök igen
- Lås dig inte fast i ett spår
- Skapa inga egna sanningar

