

2018

Söndag  
Patientidstart 12.00

Operation märkeplock  
pga femurfraktur.

1.  
Söndag, uppdukning för en akut operation märkeplock pga proximal femurfraktur. Instrumentariet består av 2 galler. Det finns 3 uppsättningar på plats. Galler 1 öppnas.  
**Gamma 3, galler 1 saknar mätlinjal collum. Det går inte att operera utan linjal.  
Det ligger en gammal gallerförteckning också på galleret.**

Orsak  
Varför ligger en gammal gallerförteckning på galler?  
Därför att personen inte visste att det skulle tas bort och läggas på ett nytt.

Orsak  
Varför det ligger en gammal gallerförteckning på galleret?  
Därför att det inte finns ett verktyg/ hjälpmedel för att påminna personen ta bort det gamla och lägga på ett nytt.

Orsak  
Varför saknas instrument på galler?  
Därför att det inte är uppmärksammat vid packning.  
Galleret är kvalitetsgodkänt och signerat utan/ bristande kontroll.

Orsak  
Varför personen inte visste att ett gammalt förteckning skulle tas bort. Därför att personen inte har tillräcklig kunskap.

Orsak  
Varför det inte finns verktyg/ hjälpmedel för att påminna personen?

Orsak  
Varför det inte är uppmärksammat och gallerets kvalitet är godkänd?  
Därför att personal inte hade utbildning, kompetens och kunskap om kriterierna för kvalitetsgodkänd.

Orsak  
Varför det inte är uppmärksammat vid packning och galleret är godkänt?  
Därför att det inte finns en checklista att följa vid packning.

Orsak  
Varför personen inte hade kunskap?  
Därför att det inte finns tydliga skriftliga rutiner för det.

Orsak  
Varför personen inte hade kompetens?  
Därför att personen inte har fått individuell/ anpassad introduktion/ inskolning.

Orsak  
Varför hade inte personen kunskap för kvalitetsgranskning?  
Därför att hen inte har sterilteknik utbildning.

Orsak  
Varför hade inte personen kunskap om kvalitetsgranskning?  
Därför att hen inte har sterilteknikutb.

Orsak  
Varför det inte tydliga finns skriftliga rutiner för det?

Orsak  
Varför personen inte har fått individuell intro/ inskolning? Därför att intro/ inskolning perioden är lika för alla.

Orsak  
Varför har inte den anställda sterilteknik utbildning?

Orsak  
Varför är inskolningen lika för alla?

Omgivning & organisation  
Bakomliggande orsak

Omgivning & organisation  
Bakomliggande orsak

Utbildning & kompetens  
Bakomliggande orsak

Åtgärdsförslag  
- Individuell introduktionsprogram  
- Skriftlig introduktionsprogram för att undvika olika information av olika handledare vid inskolning  
- Stöd/ expert personer i verksamheten för att ha nära till hands hjälp när det behövs  
- Stödpersoner för att lösa små problem (smutsig instrument, försvunna instrument, för mycket instrument)  
- Teamledare på golvet  
- personlig återkoppling i fall om återkommande avvikelser

Tid för händelse

Tid för händelse

2. Uppdukningen, galler 2.  
Gallret är smutsig, fasttorkat blod och benrester på en borr och en pryl (ihålig instrument), osterilt.

3. Uppsättning nr 2: Nytt galler nr 1 hämtas.  
Tydliga rester av fasttorkat blod och ben på en borr, osterilt. Det ligger en extra instrument som inte hör dit.

Orsak  
Varför det finns smuts kvar i gallret? Därför att ansvarig person inte såg smutsen vid granskning.

Orsak  
Varför det finns smuts och fasttorkat blod i gallret? Därför att det är packat utan att kvaliteten är godkänd.

Orsak  
Varför det fanns benrester i gallret? Därför att gallret var nedskickat till sterilen med benrester kvar från operation.

Orsak  
Varför det ligger ett extra instrument på gallret? Därför att gallret kvalitetsgodkändes utan någon kontroll.

Orsak  
Varför det ligger extra instrument på gallret? Därför att personen inte har följt rutinen att scanna endast ett galler åt gången och ha ett innehållsförteckning och ett galler på packbordet. Personen har arbetat på ett eget sätt.

Orsak  
Varför det ligger ett extra instrument på gallret? Därför att operation skickade ner extra instrument blandad i grund galler och inte i ett separat extra galler.

Orsak  
Varför såg inte personen smutsen? Därför att det inte finns förstoringsglas/ tillräcklig ljus på boret.

Orsak  
Varför gallret är godkänd för packning med blod och benrester kvar på. Därför att personen inte har kunskpa om kvalitetsgranskning.

Orsak  
Varför gallret skickades ner med benrester kvar? Därför att personalen på operation inte tog bort det.

Orsak  
Varför gjordes inte en noggrann kontroll innan godkänd? Därför att arbetet är genomfört på ett eget sätt.

Orsak  
Varför har personen arbetat på ett eget sätt? Därför att personen inte har förstått vikten av detaljer i processen samt konsekvenserna.

Orsak  
Varför la inte operation extra instrument i ett separat galler? Därför att rutiner är bristande.

Orsak  
Varför lades inte extra instrument i ett separat extra galler? Därför att rutinerna inte har följits.

Orsak  
Varför det inte finns förstoringsglas/ tillräcklig ljus på bordet?

Orsak  
Varför togs inte benrester bort på operation? Därför att personalen inte visste att de skulle göra det.

Orsak  
Varför togs inte benrester bort på operation? Därför att det inte fanns tid.

Orsak  
Varför arbetet genomfört på eget sätt? Därför att det inte finns checklista att följa på packbordet.

Orsak  
Varför har personen inte försatt rutinen under inskolningen?

Orsak  
Varför är rutinerna bristande?

Orsak  
Varför har rutinen inte följts? Därför att det finns många nyanställda och inhyrd personal.

Orsak  
Varför personalen inte visste det? Därför att avtalet med sterilen är oklart/ okänd. I vilken skikt ska galler skickas ner.

Orsak  
Varför fanns inte tid?

Orsak  
Varför det inte finns checklista på packbordet?

Orsak  
Varför är det många nya och inhyrd personal?

Orsak  
Varför är avtalet okänt/ oklart?

Teknik, utrustning & apparatur  
Bakomliggande orsak

Omgivning & organisation  
Bakomliggande orsak

Omgivning & organisation  
Bakomliggande orsak

Procedurer/ rutiner & riktlinjer  
Bakomliggande orsak

Procedurer/ rutiner & riktlinjer  
Bakomliggande orsak

Omgivning & organisation  
Bakomliggande orsak

Åtgärdsförslag  
- skaffa hjälpmedel för visuell inspektion i packrummet

Åtgärdsförslag  
- Ansvarig opssk ska få tid för att rengöra och ta bort allt skräp och genomspola ihålig instrument innan galler skickas ner till sterilen.  
- tydliggöra för operationspersonal att en del av ansvaret i instrumenthanteringen ligger på dem.

Åtgärdsförslag  
På operationenheten  
- Skapa rutiner för bättre hantering av galler innan de skickas till sterilen  
- ihålig instrument ska spolas igenom av ansvarig opssk efter avslutad operation  
- OPssk ska få tid för att slutföra processen utan tidsstress  
- Ta bort allt skräp och biologiskt material från galler innan instrument skickas ner till sterilen  
- Lägg all extra instrument på separat extra galler  
- Alla nya operationsskusköterskor ska ha placering på sterilen under inskolning  
  
- Eventuellt placering av opssk på sterilen i schemat  
- Tydligare instruktion om engångs instrument ska kasseras och inte skickas till sterilen tillsammans med flergångs instrument

Åtgärdsförslag  
Inskolning av nyanställda opsterilen. Förbättra strategier för personalomsättning

Tid för händelse

Tid för händelse

5. Uppsättning nr 3(sista på plats):  
Nytt galler nr 1 öppnas.  
**En borr smutsig, osteril. Den tidigare saknade linjalen**

4. Uppsättning nr 2: Nytt galler nr 2 hämtas och öppnas.  
**Collumborren (ihålig) är smutsig, osterilt.**

Orsak  
Varför är borsten smutsig? Derför att den inte spolats igenom på operation innan den skickades till sterilen.

Orsak  
Varför är borsten smutsig? Därför att borsten inte diskades om.

Orsak  
Varför ligger en extra linjal på galleret. Därför att linjalen ev lades där när galleret skickades ner till sterilen.

Orsak  
Varför ligger en extra linjal på galleret? Därför att sterilen la den på galler innan galleret kördes i disken.

Orsak  
Varför spolade inte operation ihålig instrument? Därför att rutinen inte är känd/ brister.

Orsak  
Varför spolade inte operation ihålig instrument? Därför att det inte fanns tid.

Orsak  
Varför skickades inte tillbaka borsten till disken? Därför att rutinen för kvalitetsgodkänd har varit otydlig/ okänd.

Orsak  
Varför skickades inte borsten tillbaka till disken? Därför att det inte finns en skriftlig rutin för det.

Orsak  
Varför operation la inte extra instrument i ett separat galler innan den skickades till sterilen. Därför att de inte hade rutiner för det.

Orsak  
Varför la personalen extra instrumentet i grundgaller innan disken? Därför att den kom dit på ett felaktigt sätt.

Orsak  
Varför är rutinen inte känd/ brister? Därför att avtalet mellan sterilenheten och operation inte är känd för alla.

Orsak  
Varför det inte fanns tid att spola ihålig instrument?

Orsak  
Varför är rutinen okänd? Därför att den inte är tillgänglig.

Orsak  
Varför är rutinen för kvalitetsgodkänd otydligt?

Orsak  
Varför det inte finns rutin för hantering av smutsig instrument efter diskning?

Orsak  
Varför det inte finns rutiner på operation för att lägga extra instrument i ett extra galler?

Orsak  
Varför kom instrument på felaktigt sätt? Därför att det inte finns tydlig rutin för det.

Orsak  
Varför är avtalet inte känd för personalen?

Orsak  
Varför det inte finns tydligt rutin?

Orsak  
Varför är rutinen inte tillgänglig?

Kommunikation / & information  
Bakomliggande orsak

Procedurer/ rutiner & riktlinjer  
Bakomliggande orsak

Kommunikation & information  
Bakomliggande orsak

Procedurer/ rutiner & riktlinjer  
Bakomliggande orsak

Procedurer/ rutiner & riktlinjer  
Bakomliggande orsak

alla  
ossk på  
ättrad  
att undvika  
ättning

Söndag  
Op start 13.40

hittas här.

Patienten ligger på sal och väntar på spinal.  
Kirurgen informeras om situationen.  
Operationsmetoden ändras.

Orsak  
Varför alla 3 uppsättningar, 6 galler var osterila?  
Därför att alla galler kvalitetsgodkändes och packades felaktigt.

Händelsen är rapporterad som negativ händelse (något har hänt och patienten har drabbats). Instrument har varit osterilt och patienten har väntat på operation i 1 timme och 40 minuter och därefter är Operationsmetoden ändrad till en annan metod. Handläggaren ändrar händelen till risk (ingenting har hänt men det finns risk att patienten drabbas).

Tillbud och negativa händelser ska rapporteras till läkemedelverket. Risk rapporter behöver inte rapporteras.

Orsak  
Varför la sterilinjalerna på grundgaller? Därför att de skulle plockas bort efter diskning.

Orsak  
Varför 6 galler hanterades felaktigt. Gallren är signerade av olika personer och vid olika tillfällen. Därför att det har varit brister i kompetens/information/riktlinjer/hjälpmiddel för att minska risken för felaktig hantering vid packning.

Orsak  
Varför plockades inte bort linjalerna efter disken? Därför att det inte är samma person som plockar ut disken.

Orsak  
Varför plockades inte bort linjalerna efter disken? Därför att den inte var markerad för att ta bort.

Denna avvikelse rapporterades 2018-04-09:  
6 galler är packade vid olika tillfällen och av olika personer med bristande kvalitet av olika karaktär.

Under perioden nov 2017 - maj 2018 har avvikelser hanterades. Gemensam bakomliggande orsak för avvikelserna har varit "gällande rutiner och riktlinjer har ej följits".

Åtgärd:

- Dagligt förbättringsarbete
- Genomgång av avvikelse med personal
- Genomgång av avvikelse med berörd person
- Ändrade arbetsrutiner i packrummet 5/12-17
- Genomgång av rutiner

Dessa åtgärder har inte varit effektiva då i rapporten från april 2018 framgår att 6 galler varit osterila. Därför fokuserar analysen på varför åtgärderna inte har lett till förbättringar.

Orsak  
Varför är det inte samma person som kör hela processen?

Orsak  
Varför extra instrument på grundgaller var inte markerad?

Omgivning & organisation  
Bakomliggande orsak

Procedurer/ rutiner & riktlinjer  
Bakomliggande orsak

Procedurer/ rutiner & riktlinjer  
Bakomliggande orsak

Åtgärdsförslag  
- Kan arbetssätt ändras så att samma person följer hela processen?  
- Tydligare rutiner för markering av extra instrument och extra galler  
- Tydlighet att inte gå förbi rutiner

Åtgärdsförslag  
På sterilteknikenheten  
- Enheten behöver skriva riktlinjer för avvikelshantering eller följa sjukhusövergripande riktlinjer  
- Handläggning av avvikelser ska ske enligt instruktioner i händelsevis och SKL handbok  
- Begreppsdefinitionerna och klassificeringarna behöver anpassas enligt SKL handbok  
- Vårdavvikelser som klassificeras som negativ händelse eller tillbud ska anmälas till läkemedelverket  
  
- Riskanalys pga att Procedurer och riktlinjer inte har följts uppreparade gånger under längre period

---

#### Åtgärdsförslag

- fler personal med sterilteknik utbildning
- inskolningsprogram för personal med annan utbildning än sterilteknik behöver ses över och individanpassas efter olika individers lärande behov och lärsstil i stället för nuvarande 8 veckor för alla
- Handledarutbildning för handledarna
- Kurser i diskdesinfektion och instrumentvård (Gettinge, Stille kurser) för alla nyanställda som inte har sterilteknikutbildning
- Upprepande utbildningstillfälle/ föreläsningar om instrumentvård
- tydligare inskolningsprogram- skriftliga checklistor
- regelbundna avstämningar under inskolning och innan insläpp i verksamheten
- checklista över alla tre steg i kvalitetsgodkändsprocessen
- Placering på operation under inskolning
- Tillgängliga expert/ stödperson/ mentor
- rutiner vid avsaknad av instrument när galler kommer till sterilen

#### Åtgärdsförslag

- föreläsning i patientsäkerhet
- Medvetandegöra konsekvenser av felaktig kvalitetsgodkända galler
- Prata om avvikelser regelbundet i lämpligt förum
- Möjliggöra tillfällen för att prata om egna misstag

Kommunikation &  
information  
Bakomliggande  
orsak

Åtgärdsförslag

- Utvärdera om information har varit tydligt att förstå
- Implementering av nya rutiner behöver förbättras jämfört med nuvarande rutiner att informera om nya rutiner vid korta morgonmöten.
- Stor digital skärm med rullande info
- Strukturera om informationsgivningen. Lämplig sätt för att information av olika slag.
  
- Strukturera om dagens Time Out till ett effektivare sätt
- Skicka all info som ges dagligen på morgonmöte även via e mail
- Avsatt tid för att läsa sina mejl en gång per vecka.
- Införa en eftermiddags rapport vid lämplig tidpunkt för att ge muntligt rapport som morgonpersonalen har fått
- Uppmana personalen att skriva avvikelser om galler skickas ner med skräp och biologiskt material kvar

